

ประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลสองพี่น้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

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

จังหวัดจันทบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลสองพี่น้อง กลุ่มงานทันตกรรม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลสองพี่น้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ลำดับที่	ชื่อ – ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลสองพี่น้อง กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)	๑๘๐๑๘๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลสองพี่น้อง กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	๑๘๐๑๘๖	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน เรื่อง การรักษาทันตกรรมจัดฟันติดแน่นในผู้ป่วย Class III					๑๐๐%
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการรับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลสองพี่น้อง โดยการนัดหมายออนไลน์					
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

แนบท้ายประกาศจังหวัดจันทบุรี
ลำดับที่ ๑ นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การรักษาทันตกรรมจัดฟันติดแน่นในผู้ป่วย Class III

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ – ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันด้านแก้ไข
- การตรวจ วินิจฉัยและวางแผนรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- วัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- ชีวกลศาสตร์ในการเคลื่อนฟัน
- การประเมิน การดูแลและการจัดการภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- ภาวการณ์สบฟันผิดปกติประเภทที่ ๓ และการจัดการที่เหมาะสม
- การเคลื่อนฟันทดแทนฟันที่สูญเสียไป

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

ข้อมูลทั่วไปและประวัติทางการแพทย์

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๑๘ ปี มาพบทันตแพทย์จัดฟันเพื่อแก้ไขปัญหาฟันซ้อนเก จากประวัติทางการแพทย์พบว่าไม่มีโรคประจำตัวและการแพ้ยา

การตรวจในและนอกช่องปาก

จากการตรวจนอกช่องปากและในช่องปากพบว่าผู้ป่วยมีสัดส่วนใบหน้าที่ไม่สมมาตรรวมถึงใบหน้าด้านข้างที่เว้า มีการสบฟันผิดปกติประเภทที่ ๓ ทั้งข้างซ้ายและขวา มีฟันซ้อนเกอย่างมากบริเวณฟันล่าง มีฟันหน้าสบไขว้บริเวณซี่ ๒๒ และ ๒๕ กับคู่สบฟันล่าง ฟันซี่ ๒๕ หลุบเข้าทางด้านเพดานปาก ฟันซี่ ๒๔ บิดออกทางด้านใกล้แก้ม เส้นกึ่งกลางฟันล่างเบี้ยวไปทางขวา ๓ มม. และสูญเสียฟันกรามบนขวาซี่ ๑๗ ไป

การตรวจทางภาพรังสี

ผลการตรวจทางภาพรังสีจากภาพรังสีปริทัศน์พบชุดฟันแท้ พบฟันซี่ที่ ๑๘ และ ๒๘ อยู่ในแนวตรงและยังสร้างรากไม่สมบูรณ์ ซี่ ๓๘ และ ๔๘ อยู่ในแนวเอียงตัวฟันเข้าและยังสร้างรากไม่สมบูรณ์ พบฟันซี่ ๔๗ พบเงาโปร่งรังสีทะลุส่วนของโพรงประสาทฟัน และพบการละลายของข้อต่อขากรรไกรซ้ายและขวาระดับที่ไม่รุนแรง

จากภาพรังสีเซฟฟาโลเมทริกด้านข้างพบความสัมพันธ์ในแนวหน้าหลังของกระดูกขากรรไกรบนและล่างเป็นแบบที่ ๓ และ ขากรรไกรล่างยื่นไปข้างหน้า ความสัมพันธ์ในแนวดิ่งของกระดูกขากรรไกรบนและล่างเป็นแบบสบลึก ฟันหน้าบนมีการเอียงตัวยื่นกว่าปกติและมีตำแหน่งยื่นกว่าปกติ ฟันหน้าล่างมีการเอียงตัวยื่นกว่าปกติและมีตำแหน่งปกติ

การวินิจฉัย

ผลการวินิจฉัยทางทันตกรรมจัดฟันในผู้ป่วยรายนี้ได้แก่

- Class III skeletal relationships with orthognathic maxilla, prognathic mandible
- Hypodivergent vertical configuration
- Angle's Class III malocclusion subdivision right
- Moderate crowding of upper teeth

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

- Severe crowding of lower teeth
- Proclination and protrude position of upper incisors
- Proclination and normal position of lower incisors
- Loss of right upper second molar
- Upper and lower dental midline shifted to the left
- ๑๑/๔๑ edge to edge bite, ๒๒/๓๒, ๒๕/๓๕ crossbite
- Asymmetrical mesofacial type with concave profile
- Normal mandibular function

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

แผนการรักษาในผู้ป่วยรายนี้คือ จัดฟันโดยอำพรางความผิดปกติ ร่วมกับการถอนฟันซี่ ๒๔, ๓๔ และ ๔๗ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่เลือกใช้ใน คือ เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่น Fixed edgewise appliance ๐.๐๒๒. MBT prescription โดยใส่เครื่องมือที่ฟันบนและล่าง

รายละเอียดการรักษา

ครั้งที่	รายละเอียดการรักษา
๑ ๕/๗/๖๕	เก็บข้อมูลสำหรับวินิจฉัยและวางแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ประกอบด้วย - ตรวจและถ่ายภาพในและนอกช่องปากผู้ป่วย - พิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองศึกษาทางทันตกรรมจัดฟัน - ส่งถ่ายภาพรังสีปริทัศน์ และภาพรังสีเซฟฟาโลเมทริกด้านข้าง
๒ ๑๒/๗/๖๕	แสดงและอธิบายผลการตรวจและวินิจฉัยทางทันตกรรมจัดฟัน แสดงและอธิบายวัตถุประสงค์และแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ผู้ป่วยเลือกแผนการรักษาจัดฟัน ติดเครื่องมือจัดฟันบนและล่าง, ถอนฟันซี่ ๒๔, ๓๔ Upper: ๐.๐๑๒" NiTi Lower: ๐.๐๑๒" NiTi
๓ ๘/๘/๖๕	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖" NiTi Lower: ๐.๐๑๒" NiTi
๔ ๙/๙/๖๕	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๘" NiTi, Raise bite ๑๖, ๒๖ Lower: ๐.๐๑๒" NiTi
๕ ๗/๑๐/๖๕	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Lower: ๐.๐๑๒" NiTi

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

ครั้งที่	รายละเอียดการรักษา
๖ ๒๑/๑๑/๖๕	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi
๗ ๒๐/๑๒/๖๕	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, bond ๒๕ overlay with ๐.๐๑๒ NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi reverse curve
๘ ๒๔/๑/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๔" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, co-ligate ๓๗-๓๕, ๓๒-๔๒, ๔๓-๔๖ Chain ๓๖-๓๓, ๔๒-๔๓
๙ ๒๒/๒/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๘" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๓๕-๔๓ for moderate anchorage Intermaxillary elastic ๑/๔" ๔.๕ Oz. ๑๖-๔๓, ๒๖-๓๓
๑๐ ๒๐/๓/๖๖	เครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๓๕-๔๓ for moderate anchorage Intermaxillary elastic ๑/๔" ๔.๕ Oz. ๑๖-๔๓, ๒๖-๓๓
๑๑ ๑๘/๔/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๓๕-๓๒, ๔๒-๔๓ Intermaxillary elastic ๑/๔" ๔.๕ Oz. Box Rt., Lt.
๑๒ ๒๔/๕/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๓๕-๓๒, ๔๒-๔๓ Intermaxillary elastic ๑/๔" ๔.๕ Oz. Box Rt., Lt.

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

ครั้งที่	รายละเอียดการรักษา
๑๓ ๒๑/๖/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" NiTi Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๓๓-๓๒, ๔๒-๔๓ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. Box Rt., Lt.
๑๔ ๓/๘/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๑๖-๒๗, ๓๖-๔๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. Box Rt., Lt.
๑๕ ๖/๙/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๑๖-๒๗, ๓๖-๔๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๖
๑๖ ๑๑/๑๐/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS Chain ๑๖-๒๗, ๓๖-๔๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๒-๒๓-๓๓
๑๗ ๑๕/๑๑/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, ติดเครื่องมือ .๐๒๒ MBT tube ที่ซี่ ๔๘, overlay with ๐.๐๑๔" NiTi Chain ๑๖-๒๗, ๓๖-๔๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๒-๓๓
๑๘ ๑๙/๑๒/๖๖	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, overlay with ๐.๐๑๘" NiTi Chain ๑๖-๒๗, ๓๖-๔๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๒-๒๓-๓๓

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

ครั้งที่	รายละเอียดการรักษา
๑๙ ๒๔/๑/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, overlay with ๐.๐๑๘" NiTi Chain ๑๖-๒๗, ๓๖-๔๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๓-๓๖
๒๐ ๒๑/๒/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๓-๓๖
๒๑ ๑๙/๓/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" NiTi Chain ๓๘-๓๖ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๓-๓๖
๒๒ ๒๙/๔/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" SS, chain ๑๒-๒๒ Lower: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" NiTi, chain ๔๒-๔๓ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๖
๒๓ ๑๒/๖/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๘" NiTi, bond ๑๘ Lower: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" NiTi, chain ๔๒-๔๘, ๓๒-๓๗
๒๔ ๑๘/๗/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๘" NiTi, chain ๑๗-๑๘ Lower: ๐.๐๑๗"*๐.๐๒๕" NiTi, chain ๔๒-๔๘, ๓๒-๓๗ Intermaxillary elastic ๓/๑๖" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๒-๓๓-๓๖ x-ray: check root parallel and root status
๒๕ ๒๑/๘/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, chain ๑๗-๒๗ Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, chain ๓๗-๔๗, extrusion step ๓๓ Intermaxillary elastic ๑/๔" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๓-๓๖, ๑๓-๓๓

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

ครั้งที่	รายละเอียดการรักษา
๒๕ ๒๑/๘/๖๗	ปรับเครื่องมือเพื่อออกแรงเคลื่อนฟัน Upper: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, chain ๑๗-๒๗ Lower: ๐.๐๑๖"*๐.๐๒๒" SS, chain ๓๗-๔๗, extrusion step ๓๓ Intermaxillary elastic ๑/๔" ๔.๕ Oz. ๑๓-๑๖-๔๖-๔๓, ๒๓-๒๖-๓๓-๓๖, ๑๓-๓๓
๒๖ ๑๗/๙/๖๗	ถอดเครื่องมือจัดฟัน พิมพ์ปากเพื่อทำเครื่องมือคงสภาพฟัน
๒๗ ๒/๑๐/๖๗	ใส่เครื่องมือคงสภาพฟัน เก็บข้อมูลการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ประกอบด้วย - ตรวจและถ่ายภาพในและนอกช่องปากผู้ป่วย - พิมพ์ปากเพื่อทำแบบจำลองทางทันตกรรมจัดฟัน - ส่งถ่ายภาพรังสีปริทัศน์ และภาพรังสีเซฟฟาโลเมทริกด้านข้าง
๒๘ ๒๓/๑๒/๖๗	ติดตามผลการรักษา Recheck เครื่องมือคงสภาพฟัน

๔.๓ เป้าหมายของงาน

ผู้ป่วยรายนี้อยู่ในระยะที่พ้นจุดสูงสุดของการเจริญเติบโตแล้ว การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันจึงเป็นการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันด้านแก้ไขเพื่อลักษณะสบฟันที่ผิดปกติ โดยกำหนดวัตถุประสงค์หลักในการรักษาทันตกรรมจัดฟันด้านแก้ไขของผู้ป่วยรายนี้ คือ ๑) แก้ไขฟันซ้อนเก ๒) แก้ไขฟันหน้าสบไขว้ ๓) แก้ไขให้มีการสบฟันแบบ canine and Angle's molar class I ๔) ดึงฟันกรามซี่ที่ ๓ มาทดแทนฟันที่สูญเสียไป

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

ผลจากการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันด้านแก้ไขเพื่อแก้ไขลักษณะสบฟันที่ผิดปกติ Angle's Class III มีดังนี้

๑) ภาวะฟันหน้าสบไขว้ซี่ ๒๒ และ ๒๕ ถูกแก้ไข ให้มีระยะสบเหลื่อมแนวราบฟันหน้าปกติ

๒) ฟันบนและล่างที่มีลักษณะซ้อนเกถูกแก้ไข

๓) ฟันกรามบนขวาซี่ที่ ๒ ที่ถูกถอนไป ได้รับการทดแทนโดยการเคลื่อนฟันกรามบนขวาซี่ที่ ๓ มาทดแทน

๔) ฟันกรามล่างขวาซี่ที่ ๒ มีลักษณะผุทะลุโพรงประสาทฟัน ได้รับการแก้ไขโดยถอนฟันกรามล่างขวาซี่ที่ ๒ และเคลื่อนฟันกรามล่างขวาซี่ที่ ๓ มาทดแทน

๕) จุดกึ่งกลางฟันล่างเข้าใกล้จุดกึ่งกลางใบหน้ามากขึ้น

๖) ลักษณะสบฟันผิดปกติ Angle's Class III ได้รับการแก้ไขเป็น Angle's Class I

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

๕.๒ ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

งานทันตกรรมจัดฟัน	หน่วยนับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
		หน่วยงาน	เฉพาะตัว
ทันตกรรมจัดฟัน ๑	งาน	๑๓	๑๓
ทันตกรรมจัดฟัน ๒	งาน	๕๒	๕๒
ทันตกรรมจัดฟัน ๓	งาน	๑๔	๑๔
ทันตกรรมจัดฟัน ๔	งาน	๔๓๖	๔๑๑
ทันตกรรมจัดฟัน ๕	ราย	๙	๙
ทันตกรรมจัดฟัน ๖	งาน	๒	๒
ทันตกรรมจัดฟัน ๗	ราย	๓	๓
ทันตกรรมจัดฟัน ๘	งาน	๖	๖
ทันตกรรมจัดฟัน ๙	งาน	๓๖๙	๓๕๐

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- นำไปพัฒนาแนวทางการรักษาทันตกรรมด้านแก้ไขเพื่อแก้ไขลักษณะสบฟันที่ผิดปกติ Angle's Class III ในผู้ป่วยที่หยุดเจริญเติบโตแล้ว
- นำไปพัฒนาแนวทางการทดแทนฟันในผู้ป่วยที่มีการสูญเสียฟันกรามแท้ในช่องปากไป โดยอาจพิจารณาจัดฟันเพื่อใช้ฟันกรามแท้ซี่ที่ ๓ มาทดแทน
- นำไปพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาและป้องกันไม่ให้ลักษณะสบฟันผิดปกติรุนแรงขึ้นในผู้ป่วยชุดฟันผสม
- นำไปพัฒนาการวางแผนการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ตามลักษณะความผิดปกติที่เกิดขึ้นให้สอดคล้องกับปัญหาที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- การจัดการเสริมแรงให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการมารับรักษาทันตกรรมจัดฟันอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า ๒-๓ ปี และการให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญในการใส่ใจสุขอนามัยในช่องปาก
- การให้ผู้ป่วยคล้องยางจัดฟันเอง ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการรักษา
- ความร่วมมือของผู้ป่วยในการปรับตัวกับเครื่องมือไม่ให้เครื่องมือติดแน่นหลุดแล้วส่งผลเสียกับการรักษา

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ระหว่างการรักษาผู้ป่วยต้องไปเรียนมหาวิทยาลัยต่างจังหวัด ทำให้ต้องบริหารเวลาเพื่อมารักษามากขึ้น
- ผู้ป่วยเกี่ยวยางจัดฟันปิด
- ผู้ป่วยทำเครื่องมือติดแน่นหลุด

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

๙. ข้อเสนอแนะ

การสูญเสียฟันกรามแท้สามารถพบได้และหากผู้ป่วยมีลักษณะการสบฟันที่ผิดปกติร่วมด้วย อาจพิจารณาดึงฟันกรามซี่ที่ ๓ มาทดแทน เป็นอีกหนึ่งทางเลือกการรักษานอกจากการใส่ฟันเทียมและการรักษารากฟัน โดยหากเริ่มรักษาเร็วจะช่วยให้ประสบความสำเร็จในการดึงฟันกรามซี่ที่ ๓ มาทดแทนมากขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

การนำเสนอในที่ประชุมวิชาการด้านทันตกรรมและด้านทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๖
วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

๑๑. สัดส่วนของผลงานของผู้ขอประเมิน

- ๑๐๐%

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง)
(ตำแหน่ง) ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)
(วันที่) ๑๘ / ส.ค. / ๒๕๖๘
ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน(ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน(ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง	ชญาภา เสริมบุญสร้าง

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....
(นางสาวศิริพลอย ชุติปัญญะบุตร)
(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลสองพี่น้อง
(วันที่) ๑๙ / ส.ค. / ๒๕๖๘
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....
(นายสมบัติ พนธารา)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง
(วันที่) ๒๐ / ๒๐ สิ.ค. ๒๕๖๘
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) .....
(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์)
(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
(วันที่) ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๘

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการรับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลสองพี่น้อง โดยการนัดหมายออนไลน์

๒. หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยที่ต้องการรับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลมีจำนวนมาก แต่ทรัพยากรที่มีจำกัด ไม่ว่าจะเป็นจำนวนทันตแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือยูนิตทันตกรรม ทำให้มีการจำกัดจำนวนคิวต่อวัน ผู้ป่วยจำเป็นต้องมารับบัตรคิวตั้งแต่ก่อนห้องทันตกรรมเปิดให้บริการ ปัญหานี้ส่งผลให้เกิดระยะเวลารอคอยที่ยาวนาน ทำให้เกิดความแออัดของผู้ป่วยในพื้นที่รอคอย ส่งผลต่อประสบการณ์ที่ไม่ดีของการเข้ารับบริการของผู้ป่วย และอาจกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งในเรื่องของการมีฟันใช้งาน การเดินทางมารักษา รวมถึงอาจต้องหยุดงาน และในผู้ป่วยบางรายอาจละเลยการรักษาและทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพช่องปากที่รุนแรงขึ้น

ในปัจจุบันมีวิธีในการแก้ปัญหาระยะเวลารอคอย เช่น การนัดหมายล่วงหน้าแบบออนไลน์ (Online Booking System) ซึ่งเทคโนโลยีสารสนเทศมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ ระบบการจองคิวออนไลน์ การแจ้งเตือนนัดหมายผ่านแอปพลิเคชัน และระบบบริหารจัดการคิวแบบเรียลไทม์ เป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการลดระยะเวลารอคอยและปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการของคลินิกทันตกรรม การพัฒนาระบบที่ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยสามารถช่วยเพิ่มประสบการณ์เชิงบวกและทำให้กระบวนการเข้ารับบริการมีความสะดวกสบายมากขึ้น

โรงพยาบาลสองพี่น้องเป็นโรงพยาบาลชุมชน ที่มีจำนวนประชากรรับผิดชอบ ๒๐,๕๐๕ คน ฝ่ายทันตกรรมโรงพยาบาลมีผู้เข้ารับบริการ ๔,๕๙๖ คนต่อปี (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๗) ฝ่ายทันตกรรมให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) มีห้องตรวจจำนวน ๓ ห้อง ให้บริการในวันและเวลาราชการ ให้บริการรักษาทันตกรรมทั่วไปในช่วงเช้าเวลา ๘.๐๐-๑๒.๐๐ น. และให้บริการงานทันตกรรมเฉพาะทางในช่วงบ่าย เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ระบบให้บริการที่คลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือระบบการจองคิวที่โรงพยาบาลโดยตรงแบบผู้ที่มาถึงก่อนจะได้รับบริการก่อน (First-Come, First-Served: FCFS) ใน OPD ทันตกรรมช่วงเช้า เวลา ๘.๐๐-๑๒.๐๐ น. และระบบนัดหมาย (Appointment) ในช่วงบ่าย เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ปัญหาที่พบมักอยู่ในช่วง OPD ทันตกรรมช่วงเช้าที่ใช้ระบบคิว First-Come, First-Served ซึ่งมีการรับจำนวนคนไข้จำกัดในแต่ละวัน ผู้ป่วยบางส่วนกังวลว่ามาแล้วไม่ได้รับคิวจึงเดินทางมาโรงพยาบาลก่อนเวลาให้บริการหลายชั่วโมงเพื่อมารอคิวทันตกรรม รวมถึงมีผู้ป่วยที่มาตามเวลาที่แจกบัตรคิวแต่พบว่าคิวเต็ม จึงทำให้ไม่ได้รับการตรวจรักษา

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงนำมาสู่การพัฒนาระบบการเข้ารับบริการที่สามารถลดระยะเวลารอคอยในคลินิกทันตกรรม โดยการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยบริหารจัดการระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งคาดว่าจะช่วยลดระยะเวลารอคอย ลดความแออัด และลดจำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบริการลง อีกทั้งยังช่วยในการบริหารจัดการคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับแนวทางของระบบสาธารณสุขในอนาคต

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

เนื่องจากคิวรับบริการทันตกรรมมีจำกัด ผู้ป่วยบางส่วนกังวลว่ามาแล้วไม่ได้รับคิวจึงเดินทางมาโรงพยาบาลก่อนเวลาให้บริการหลายชั่วโมง เพื่อมารอคิวทันตกรรม เมื่อมีผู้ป่วยมาก่อนเวลาเป็นจำนวนมาก อาจทำให้คิวเต็ม ผู้ป่วยที่มาตามเวลาที่แจกบัตรคิว หรือเวลาเปิดบริการจะพบว่าคิวเต็ม จึงทำให้ไม่ได้รับการ

ตรวจรักษา รวมถึงการที่ผู้ป่วยมารอรับบริการเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดความแออัดในหน่วยงาน เสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อ

๓.๒ แนวความคิด

ระบบนัดหมายออนไลน์ (Online Appointment System) การนัดหมายล่วงหน้าแบบออนไลน์ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเลือกวันและเวลาที่สะดวกมารับบริการ โดยผู้ป่วยสามารถนัดหมายวันและเวลารับบริการได้ด้วยตนเอง ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถวางแผนจัดการตนเองเพื่อมารับบริการได้ง่ายขึ้น และปรับปรุงกระบวนการบริการให้มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ง่ายต่อการเข้าถึงการรับบริการมากขึ้น โดยเป็นการนัดหมายออนไลน์ ผ่านแอพพลิเคชั่น 'หมอพร้อม' ซึ่งเป็นแอพพลิเคชั่นของหน่วยงานกลางที่มีประสิทธิภาพ และง่ายต่อการเข้าถึงและใช้งานอยู่แล้ว

๓.๓ ข้อเสนอ

การมีระบบการนัดหมายทันตกรรมออนไลน์ จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเลือกวันเวลาที่สะดวกมารับบริการ รวมถึงทำให้ผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการเวลาตนเองเพื่อมารับการรักษา ลดปริมาณการมารับคิวในช่วงเวลาที่เปิดบริการแต่ไม่ได้คิว นอกจากนี้ยังช่วยลดความแออัดในรพ. ลดการมารอรับบัตรคิวก่อนหน่วยงานเปิดบริการเป็นเวลานาน แต่ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทางทันตบุคลากร เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบนัดหมายออนไลน์ได้มากขึ้น จึงมีข้อเสนอแนวทางดังนี้

๓.๓.๑) ระบบนัดหมายออนไลน์ผ่าน 'หมอพร้อม' โดยผู้ป่วยสามารถเข้าได้ทั้งจากแอพพลิเคชั่น 'หมอพร้อม' และไลน์ออฟฟิเชียล 'หมอพร้อม' ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มกลางของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเคยใช้ในการบริหารจัดการวัคซีนโควิด๑๙ ซึ่งมีผู้ป่วยหลายรายที่เคยผ่านการใช้แอพพลิเคชั่นมาก่อน อีกทั้งยังสามารถเข้าถึงได้จากหลายระบบปฏิบัติการมือถือและคอมพิวเตอร์ การใช้งานของแอพพลิเคชั่นไม่ซับซ้อน สะดวก รวดเร็ว เรียนรู้ได้ง่าย

๓.๓.๒) มีช่วงเวลาที่รองรับผู้ป่วยนัดหมายออนไลน์ โดยเริ่มต้นจากช่วงวันที่มีคนไข้มารับบัตรคิวจำนวนไม่มาก กำหนดช่วงเวลาสำหรับรองรับผู้ป่วยนัดหมายออนไลน์ และมีแผนค่อยๆเพิ่มจำนวนวันและช่วงเวลามากขึ้นตามความเหมาะสม

๓.๓.๓) ฝ่ายทันตกรรมและโรงพยาบาลประชาสัมพันธ์แก่ผู้ป่วยถึงช่องทางนัดหมายออนไลน์เป็นทางเลือก ซึ่งเป็นระบบที่ช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย ลดระยะเวลารอคอย ลดความแออัด และลดการมารพ.แล้วไม่ได้คิวทันตกรรม แจ้งถึงประโยชน์และสอนวิธีการใช้ในกรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย

๓.๔ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๔.๑) ผู้ป่วยที่นัดแล้วไม่มา ซึ่งมีแนวทางแก้ไขโดยระบบนัดหมายในแอพพลิเคชั่น 'หมอพร้อม' สามารถกดยกเลิกได้ ผู้ป่วยที่ถึงวันเวลานัดจริงแล้วไม่มาโดยไม่ยกเลิกจำนวนหลายครั้งเป็นการสำรองเวลานัดหมายทำให้ผู้ป่วยคนอื่นนัดหมายไม่ได้ อาจพิจารณาจำกัดการนัดหมายในรายบุคคลที่ผิดนัดหลายครั้ง

๓.๔.๒) ผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก, ผู้สูงอายุหรือผู้พิการที่ไม่สามารถเข้าถึงแอพพลิเคชั่น 'หมอพร้อม' ได้ แนวทางแก้ไขคือ ให้ญาติทำการนัดหมายออนไลน์แทน และเขียนหมายเหตุตอนนัดหมายว่าจองให้ผู้ป่วยชื่ออะไร

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑) ระบบเข้ารับบริการที่มีประสิทธิภาพในการลดระยะเวลารอคอย

๒) ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการลดลง

๓) ลดความแออัดในสถานบริการ

๔) ผู้ป่วยสามารถมารับบริการทันตกรรมในวันและเวลาที่สะดวก

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑) ระยะเวลารอคอยลดน้อยลง ๒๐%

๒) จำนวนผู้ป่วยที่มาแต่ไม่ได้รับการบริการลดลง ๕๐%

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวชญาภา เสริมบุญสร้าง)

(ตำแหน่ง) ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)

(วันที่) 18 / ๒๐ / 2568

ผู้ขอประเมิน