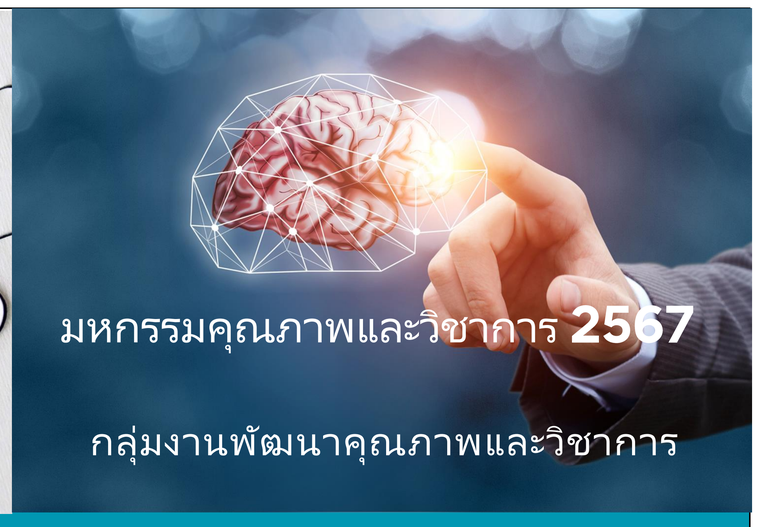






ชื่อเรื่อง : การพัฒนาอุปกรณ์รองฟัน ป้องกันฟันโยก (Bite Block)

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีและตรวจรักษาพิเศษ

คำสำคัญ : การป้องกัน, ฟันโยก, อุปกรณ์รองฟัน

บริบท ปัญหาและสาเหตุ :

การรักษาด้วยไฟฟ้าเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยอาการทางจิตเวชตามข้อบ่งชี้ในการรักษาไฟฟ้า (Electroconvulsive therapy: ECT) ก่อนให้การรักษาด้วยไฟฟ้า ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้ามีความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และอาการข้างเคียงไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รังสีวิทยา และการตรวจทางทันตกรรม โดยประเมินการจัดเรียงตัวของฟัน ฟันผุ ฟันปลอม และฟันโยก เป็นต้น หากพบว่ามีความเสี่ยงทันตแพทย์จะทำการรักษาโดยเร่งด่วนเพื่อป้องกันฟัน วัสดุอุดฟันครอบฟัน หรือเศษหินปูนหลุดเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจ หรือก่อให้เกิดอันตรายระหว่างการรักษาด้วยไฟฟ้า ในกระบวนการรักษาขณะที่ปล่อยกระแสไฟฟ้าขณะรักษาไฟฟ้าเข้าสู่ผู้ป่วย ในระยะเกิดอาการเกร็ง (tonic phase) ประมาณ 1-5 วินาที กล้ามเนื้อบริเวณใบหน้าและกรามของผู้ป่วยยังสามารถรับการกระตุ้นจากกระแสประสาทที่ส่งมาจากสมองได้ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเกร็งและกัดฟันอย่างแรง ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดฟันโยกหรือหลุดได้ในระหว่างนั้น

จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับบริการรักษาด้วยไฟฟ้ารอบ 6 เดือนที่ผ่านมาพบว่า กลุ่มโรคผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมากที่สุดคือ (F20.0) รองลงมา (F20.3) และ (F19.5) ตามลำดับพบว่าผู้ป่วยมีฟันโยกบริเวณด้านหน้า 12 ราย ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มดังกล่าวจะพฤติกรรมการดูแลตนเองเปลี่ยนแปลงไป มีสุขภาวะช่องปากที่ค่อนข้างสกปรก (poor hygiene) มีคราบบุหรี่ติดฟัน ฟันสึกกร่อน พบได้ในผู้ป่วยสูดดมสารระเหย ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักไม่ค่อยสนใจการดูแลช่องปาก และไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการรักษาทางทันตกรรม ผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวน ผู้ป่วยอารมณ์คลุ้มคลั่ง และกลุ่มผู้ป่วยโรควิตกกังวล (แนวทางการรักษาทันตกรรมผู้ป่วยจิตเวช, 2557) ผู้ป่วยที่ไม่ร่วมมือในการตรวจประเมินก่อนเข้ารับบริการรักษาด้วยไฟฟ้าจะไม่ได้ตรวจทันตกรรม บางรายมีฟันโยกมาก ในรายที่ร่วมมือในผลการตรวจทันตกรรมจะไม่อยากถอนฟัน เหตุผลสำคัญจากการสอบถามผู้ป่วยที่มีฟันโยกมากและไม่ยอมถอน คือต้องการเก็บไว้ใช้ในการบดเคี้ยวอาหาร และจำนวนฟันที่เหลืออยู่น้อย รูปลักษณ์ไม่สวยงาม กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีและตรวจรักษาพิเศษตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหา จึงพัฒนาอุปกรณ์ในการกัด ป้องกันโยกเพิ่มขึ้น และไม่ให้ฟันหลุด ร่วง เข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รุนแรงในการรักษา

รูปที่ 4 อุปกรณ์ bite block

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด :

1. เพื่อพัฒนาอุปกรณ์ป้องกันอุบัติการณ์ทางช่องปากผู้ที่มารับการรักษาด้วยไฟฟ้า
2. เพื่อลดความเสี่ยงและอุบัติการณ์ฟันโยก/หลุดความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป ร้อยละ 0.5

ผลการดำเนินงาน :

1. จากการใช้งาน สามารถใช้งานได้จริง กับผู้ป่วยที่มีฟันหน้าโยกมาก
2. ในระหว่างการทดลองใช้งาน มีผู้ป่วยมารับบริการรักษาด้วยไฟฟ้าที่มีฟันโยก 12 คน จำนวนการรักษา 69 ครั้ง ในเดือนพฤษภาคม 2567– สิงหาคม 2567 มีผู้ป่วยพึงพอใจกับชิ้นงาน ฟันไม่โยกเพิ่มเติม ไม่พบอุบัติการณ์ฟันหลุดร่วง หล่นลงหลอดคอผู้ป่วย

บทเรียนที่ได้รับ :

1. ความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพของงานจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความร่วมมือและการทำงานเป็นทีม
2. หน่วยงานมีอุปกรณ์ในการป้องกันฟันโยกสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาด้วยไฟฟ้า
3. เกิดโอกาสพัฒนาชิ้นงานป้องกันการกัดให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับผู้ป่วยมากขึ้น

กิจกรรมการพัฒนา/วิธีการปรับปรุงแก้ไข

1. ประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน พยาบาลวิสัญญี พยาบาลวิชาชีพ เพื่อทบทวนหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์กับผู้ป่วย

2. ทบทวนผลงานที่ใช้ในการป้องกันปากฟัน bite block ของงานทันตกรรมทั้งในและต่างประเทศที่ใช้ในผู้ป่วยเข้ารับบริการรักษาด้วยไฟฟ้า หรือที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดูแลผู้ป่วย แต่ในทางปฏิบัติพบว่า อุปกรณ์ที่ใช้ป้องกันฟัน mouth guard เป็นลักษณะแผ่นยางสีน้ำตาล คล้ายเกือกม้าครอบฟันขณะผู้ป่วยรักษาด้วยไฟฟ้า ซึ่งไม่สะดวกในการนำมาใช้ป้องกันผู้ป่วยที่มีฟันโยกมากบริเวณด้านหน้า ดังรูป

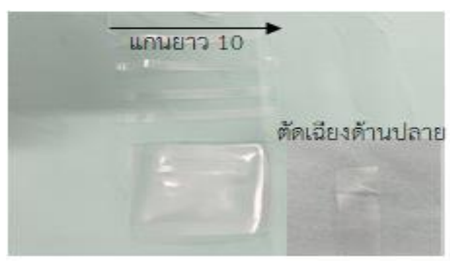


รูปที่ 1 อุปกรณ์ ป้องกันการกัดสำหรับผู้ป่วยฟันแข็งแรง

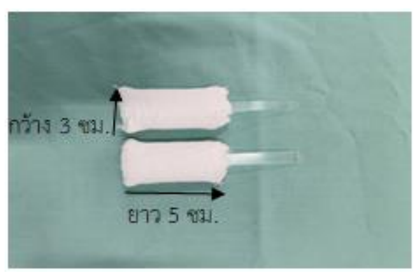


รูปที่ 2 แสดงลักษณะการใส่อุปกรณ์

3. เลือกวัสดุอุปกรณ์ ไม่แตกหักง่าย นุ่ม และสามารถดูดซับน้ำลาย สามารถอบทำความสะอาดฆ่าเชื้อก่อนใช้งานกับผู้ป่วย นำมาออกแบบชิ้นงานเพื่อให้มีลักษณะแท่งรูปทรงกลมยาว ขนาดของแกนยาว 10 ซม.ทำจากวัสดุขวดน้ำเกลือขนาด 100 มล. ตัดกว้าง 0.5 ซม. บริเวณปลายตัดเฉียงเพื่อเป็นจุดล๊อค gauze ไม่ให้เลื่อนหลุดขณะใส่หรือดึงออกจากปากผู้ป่วย นำมาผ้าก๊อซที่มีความกว้าง 9 นิ้ว ยาว 60 ซม.มาพับตามแนวยาวให้มีขนาดความกว้าง 5 ซม. ล็อคก๊อซเข้ามุมบริเวณที่ตัดเฉียง จากนั้นพันให้แน่น และเย็บด้วยด้ายเก็บมุมให้เรียบร้อย จะได้ bite block ขนาดกว้าง 3 ซม. ยาว 5 ซม.และมีก้านสำหรับจับ ดังรูป



รูปที่ 3 ขวดน้ำเกลือ ขนาด 100 มล.



รูปที่ 4 ชิ้นงาน bite block

4. นำมาทดลองใช้งานกับผู้ป่วยฟันบริเวณด้านหน้าโยก โดยนำอุปกรณ์และเก็บข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการใช้งาน ฟันหลุด ร่วง หัก หรือโยกเพิ่มเติม และสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ระหว่าง เดือนพฤษภาคม 2567– สิงหาคม 2567



รูปที่ 5 อุปกรณ์ bite block



รูปที่ 6 bite block