

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับ ดูแลผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ทพญ.ศิริรัตน์ พรประภาพรรณ, ท.บ.

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

ส่งบทความ : 29 ก.ย. 2565

แก้ไขบทความ : 7 ธ.ค. 2565

ตีพิมพ์บทความ : 10 ธ.ค. 2565

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมที่มีระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องแตกต่างกันนำไปสู่การพัฒนาระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้ระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาที่พัฒนาร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลกำแพงเพชรเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจติดตามดูแลรักษาแบบปกติที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรระหว่างมีนาคม 2564 ถึง พฤษภาคม 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ การประเมินสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม, แบบสอบถามความพึงพอใจ, แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากและการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์และอธิบายข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มศึกษา 15 ราย และกลุ่มควบคุม 15 ราย เข้าระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องที่แตกต่างกันเป็นเวลา 6 เดือน ได้ผลดังนี้ สภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม ส่วนใหญ่มีภาวะเยื่อเมือกอักเสบรอบรากฟันเทียมโดยไม่มี การสูญเสียกระดูกที่รองรับทั้งสองกลุ่ม ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากจนเกือบมากที่สุดโดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.9 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.1) ในกลุ่มศึกษา และ 4.9 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.2) ในกลุ่มควบคุม และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากพบว่า การใช้ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตน้อยที่สุด โดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.0 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0) ในกลุ่มศึกษาและ 1.0 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.1) ในกลุ่มควบคุม

สรุป: ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากจนเกือบมากที่สุด รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่ดีถึงดีมากเช่นกัน โดยเฉพาะเรื่องการเดินทางและความเป็นกันเองของทันตบุคลากรในกลุ่มศึกษา

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก, ผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย, ระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง

ติดต่อบทความ

ศิริรัตน์ พรประภาพรรณ, โรงพยาบาลกำแพงเพชร

E-mail: ratporn079@gmail.com

Development of System for Satisfaction and Oral Health-related Quality of Life in patients with mandibular implant-retained overdenture, The Chaloe Phrakiat Implant Project (Khao Aroi system) Kamphaeng Phet Hospital, Kamphaeng Phet Province

*Sirirat Pornprapapan, D.D.S.
Kamphaeng Phet hospital*

Submitted: 29 Sep 2022
Revised: 7 Dec 2022
Published: 10 Dec 2022

Objective: To study satisfaction and oral health-related quality of life in patients with mandibular implant-retained overdenture with different follow-up care systems. The benefit of the study will lead to the development of follow-up care system for the most appropriate and benefit to the patient individually.

Method of study: This research and development was to study in patients who had followed-up with the follow-up care system which developed by sub-district health promoting hospital and Kamphaeng Phet hospital and to compare with patients who followed-up with routine system at Kamphaeng Phet hospital during March 2021 to May 2022. The research tools were peri-implant tissue assessment, satisfaction questionnaire, oral health-related quality of life questionnaire and in-depth interviews. The data were analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation.

Results: A total of 30 patients, divided into 15 study groups and 15 control groups, were enrolled in different follow-up care systems for 6 months. Most of them had peri-implant mucositis without loss of supporting bone in both groups. The satisfaction was high to the highest level with the mean of 4.9 (SD = 0.1) in the study group and 4.9 (SD = 0.2) in the control group. The result of oral health-related quality of life questionnaire showed the lowest score of impact on quality of life with the mean of 1.0 (standard deviation of 0) in the study group and 1.0 (standard deviation of 0.1) in the control group.

Conclusion: Both groups of patients who attended the follow-up care system had high to the highest satisfaction and quality of life, especially for the convenient transportation and friendliness of dental personnel in study group.

Keywords: Satisfaction, Oral Health-Related Quality of Life, mandibular Implant retained overdenture (Khao Aroi system), The follow-up care system

Contact:

Sirirat Pornprapapan, Kamphaeng Phet hospital
E-mail: ratporn079@gmail.com

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับดูแลผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

บทนำ

ผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากมักจะประสบปัญหาการใช้งาน คือ ฟันเทียมล้าหลวมขาด เสถียรภาพ^[1-2] โดยส่วนใหญ่สาเหตุเกิดจากสันเหงือกที่แบนหรือผู้ป่วยไม่สามารถปรับตัวในการใช้งานฟันเทียมได้^[3] จึงได้รับการรักษาเพิ่มเติมโดยการฝังรากฟันเทียมในขากรรไกรล่างเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว โดยฟันเทียมที่มีประสิทธิภาพต้องมีการยึดอยู่ มีส่วนรองรับและเสถียรภาพที่ดี ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ง่ายในการใช้งานฟันเทียมเคี้ยวอาหาร พูดออกเสียง มีความสวยงามสร้างความมั่นใจ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วย^[4-5] เกิดความสำเร็จในการใส่ฟันเทียมให้แก่ผู้ป่วยอย่างแท้จริง

ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยในขากรรไกรล่าง ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร^[6] พบปัญหาการใช้งานคือ O-ring เสื่อม/ขาด, Housing หลวม, Ball screw หลวม, ฟันเทียมล้า/หักจากการบิดเคี้ยวฟันหน้า สาเหตุของปัญหาเกิดจากความไม่เข้าใจในการใช้งานฟันเทียม และส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุทำให้ไม่สามารถดูแลทำความสะอาดฟันเทียมได้อย่างถูกต้อง^[7] และผู้ป่วยบางรายไม่สามารถทำตามนัดการติดตามต่อเนื่องได้^[6] จึงได้วางแผนสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยผ่านครอบครัวและชุมชน ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลและมีส่วนร่วมในการดูแลช่องปากด้วยตัวเอง เข้าถึงบริการแบบผสมผสานในด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟูที่มีคุณภาพ ผ่านการดำเนินงานร่วมกันของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วย

ตัวเอง ร่วมกับให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ถูกต้อง ป้องกันปัจจัยเสี่ยงโดยตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก สอนให้มีการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้อง เน้นการกินอาหารที่ดีมีประโยชน์ มีการใช้งานฟันเทียมอย่างถูกวิธี เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้งานฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยก่อนและหลังการใช้ระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาที่พัฒนาขึ้นของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม ที่มีระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องที่แตกต่างกัน นำไปสู่การพัฒนากระบวนการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องเฉพาะรายที่เหมาะสมและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) มีระยะเวลาดำเนินการ คือ มีนาคม 64 ถึง พฤษภาคม 2565 โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้พัฒนาระบบ ได้แก่ ระบบการสื่อสารติดตามเพื่อนัดหมายผู้ป่วยมาติดตามชุดอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเทียมและรากฟันเทียมด้วยตนเอง สื่อการสอนสำหรับทันตบุคลากร และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การตรวจสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียมทางคลินิก แบบสอบถามความพึงพอใจ^[8] ของผู้รับบริการ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก^[9] ของผู้สูงอายุต่อการใส่ฟันเทียม (CHIP-EDENT)^[10,12] และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth

Interview) ซึ่งแบบสอบถามความพึงพอใจและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (CVI)^[13] เท่ากับ 0.67 วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

โดยการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร เลขที่ 11/2564 เลขที่โครงการ/รหัส ID 05-2-140D วันที่ 15 มีนาคม 2564 ทำการวิจัย เก็บข้อมูล และสัมภาษณ์ผู้ป่วย โดยผู้วิจัยเป็นหลัก และมีผู้ช่วยวิจัยเป็นคนจดบันทึก

จำนวนประชากรคัดเลือกโดยจำเพาะเจาะจง จากผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอรัญ จำนวน 30 ราย แบ่งเป็น กลุ่มศึกษา ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการตรวจติดตามเพื่อเฝ้าระวังโดยทันตบุคลากรที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านทุก 3 เดือน ร่วมกับมารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาโดยทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรตามปกติทุก 6 เดือน จำนวน 15 ราย และ กลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องภายหลังการใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรตามปกติทุก 6 เดือน จำนวน 15 ราย

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยประกอบด้วย 3 ระยะ

ระยะที่ 1 (R1,D1) ระยะเวลาดำเนินการ เดือนเมษายน 2564 – เดือนพฤษภาคม 2564

Research phase 1 หรือ R1 คือ ช่วงเวลาที่ศึกษาข้อมูลและรวบรวมปัญหาจาก

การดูแลผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอรัญ

Development phase 1 หรือ D1 คือ ช่วงเวลาที่ทำการสร้างเครื่องมือในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอรัญ รวมถึงสร้างทีมงานและอบรมทีมเครือข่าย ซึ่งได้แก่ ทันตภิบาลจากPCCและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เป็นระยะวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อทำความเข้าใจปัญหาและความต้องการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอรัญ โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ตามแนวคิดการสร้างเสริมพลังด้านสุขภาพในชุมชนและการดูแลตนเอง ด้วยการวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต การสะท้อนการปฏิบัติและการปรับปรุงแผน

ขั้นตอนการวางแผน

การพัฒนาและออกแบบระบบการตรวจติดตามดูแลผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอรัญ โดยทีมทันตแพทย์และทันตภิบาลประจำPCCหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายโรงพยาบาลกำแพงเพชร สร้างระบบการติดตามผู้ป่วยให้มาตรวจตามนัดดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยจะได้รับการนัดไปตรวจที่PCCหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านที่ผู้ป่วยสังกัดอยู่

- มีการโทรศัพท์เพื่อเตือนนัดหมายผู้ป่วย ก่อนวันนัด 1 วัน

- กรณีที่ติดต่อผู้ป่วยทางโทรศัพท์ไม่ได้จะติดต่อทางอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้เตือนนัดหมายที่บ้าน

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับดูแลผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ขั้นตอนการปฏิบัติ

ส่วนของบุคลากร จัดอบรมทันตบุคลากรใน PCC และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)^[14] เพื่อสร้างระบบการตรวจช่องปาก การสอนการทำความสะอาดช่องปาก และการเปลี่ยนอุปกรณ์ส่วนเชื่อมต่อฟันเทียมผ่านกิจกรรม

1. Professional care: ระบบการดูแลโดยทันตบุคลากรในระดับ PCC/รพ.สต. เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการติดตามดูแลผู้ป่วย โดยการตรวจ ประเมิน ติดตามการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียม โดยทันตแพทย์จากโรงพยาบาลกำแพงเพชรหรือทันตภิบาลใน PCC/รพ.สต. เครือข่ายโรงพยาบาลกำแพงเพชร เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ตามนัดหมาย

2. Self care: ระบบการดูแลผ่านการดูแลตนเองของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล (care giver)

2.1 ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการใช้งานฟันเทียม การกินอาหาร การดูแลทำความสะอาดฟันเทียมทั้งปากและรากฟันเทียมที่รองรับ ป้องกันการใช้งานฟันเทียมผิดประเภทและความล้มเหลวของฟันเทียม ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลช่องปากได้ด้วยตนเองหรือผู้ดูแล

2.2 สนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดที่ผู้ป่วยสามารถใช้งานได้ง่าย สามารถทำได้ด้วยตนเองหรือผู้ดูแลได้

ส่วนของผู้ป่วย ทบทวนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยจากเวชระเบียน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling Method) ตามหลักเกณฑ์และมุ่งหมายของงานวิจัย คือผู้ป่วยที่เข้ารับบริการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร โดยวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเจาะจงแบ่งกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม

1. กลุ่มศึกษา คือ ผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย ที่ได้ทำกิจกรรมตามระบบการดูแล โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับการชี้แนะ ปรับปรุง ผูกทักษะการดูแลช่องปากที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย และนัดตรวจติดตามทุก 3 เดือนที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านที่ผู้ป่วยแต่ละรายสะดวกในการมาติดตาม ร่วมกับมารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรตามปกติทุก 6 เดือน

2. กลุ่มควบคุม คือ ผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย ที่มารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ตามระยะเวลาปกติคือนัดทุก 6 เดือน และสอนการทำความสะอาดตามปกติ

ระยะที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการ เดือนมิถุนายน 2564 – เดือนธันวาคม 2564

ขั้นตอนการสังเกต

การนำระบบการดูแลแก่ผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย ในระยะ Recall phase เป็นระยะเวลา 6 เดือน โดยทันตแพทย์และทันตภิบาลผู้ตรวจ จะต้องดูความสะอาดของรากฟันเทียมและทักษะการทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วย

ระยะที่ 3 (R2,D2) ระยะเวลาดำเนินการ เดือนมกราคม 2565 – เดือนมีนาคม 2565

Research phase 2 หรือ R2 คือ ช่วงเวลาศึกษาที่รวบรวมผลจากผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามระบบหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย

Development phase 2 หรือ D2 คือ ช่วงเวลาทำการปรับปรุงแก้ไขระบบการ

ดูแลผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราวอยู่ในอนาคต

ขั้นตอนการสะท้อนการปฏิบัติและการปรับปรุงแผน

ศึกษาผลลัพธ์ของระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยหลังได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว โดยรวบรวมข้อมูลจาก

- การตรวจประเมินสภาพช่องปากผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากที่รองรับด้วยรากฟันเทียม
- การทำแบบสอบถามความพึงพอใจ โดยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ประกอบไปด้วยคำถามในเรื่อง ขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากร ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก และความพึงพอใจต่อผลการให้บริการ มีคำถามรวมทั้งหมด 11 ข้อ โดยแบ่งช่วงคะแนนและความหมาย ดังนี้ 1 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด 2 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย 3 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 4 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 5 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด
- การทำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุต่อการใส่ฟันเทียม (OHIP-EDENT)^[12] ซึ่งเป็นดัชนีวัดผลกระทบจากสภาวะช่องปากต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ที่ใช้จำเพาะกับผู้ที่สูญเสียฟันทั้งปาก มีทั้งหมด 19 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยแบ่งช่วงคะแนนและความหมาย ดังนี้ 1 หมายถึง

มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตน้อยที่สุด 2 หมายถึง มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตน้อย 3 หมายถึง มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตปานกลาง 4 หมายถึง มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตมาก 5 หมายถึง มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตมากที่สุด

- การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ซึ่งแบบสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อระบบการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว

2.1 ท่านมีความพึงพอใจที่มีโอกาสได้เข้ารับบริการติดตามการรักษาภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราวหรือไม่ อย่างไร ในเรื่อง ต้นทุนบุคลากรที่ให้บริการ เรื่อง การเดินทางมารับบริการ และเรื่องระยะเวลาการรอคอย

2.2 ท่านมีความพึงพอใจ ความสุข ความสบายใจ ที่ได้รับการติดตามการรักษาภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราวหรือไม่ อย่างไร

2.3 ท่านมีความพึงพอใจ ในการดูแลทำความสะอาดช่องปากตนเอง หรือไม่ อย่างไร ในหัวข้อ ความยาก-ง่าย ในการทำความสะอาดช่องปาก ความรู้สึกสะอาด สดชื่น และอุปกรณ์เสริมในการทำทำความสะอาด

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

3.1 หลังจากได้รับการบริการติดตามการรักษาภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับ

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยแล้ว ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร หรือไม่ อย่างไร

3.2 หลังจากได้รับการติดตามการรักษาภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยแล้ว ท่านมีสุขภาพช่องปาก และสุขภาพร่างกายดีขึ้น หรือไม่ อย่างไร

3.3 หลังจากได้รับการติดตามการรักษาภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยแล้ว ท่านมีความสุข ความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคมมากขึ้น หรือไม่ อย่างไร

3.4 หลังจากได้รับการติดตามการรักษาภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยแล้ว ท่านมีความวิตกกังวลในปัญหาที่อาจเกิดขึ้น หรือไม่ อย่างไร

โดยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งในส่วนของความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้รับบริการ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.67 แล้วได้ทดสอบค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.88, 0.76 และ 0.81 ตามลำดับ

จากนั้นนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลลัพธ์การดำเนินงานโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสรุปผลการศึกษาวิจัย ได้แก่

1. ข้อมูลประชากรศาสตร์

2. ผลการศึกษาสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม (Peri-implant tissue) ของผู้ป่วย

3. ผลการสำรวจความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยด้วยกระบวนการทำแบบสอบถาม

4. ผลการศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยด้วยกระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลประชากรศาสตร์

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 30 ราย ซึ่งจะทำให้รูปแบบของคำตอบเริ่มมีความคงที่ แบ่งเป็นเพศชาย 19 ราย (ร้อยละ 63.3) และเพศหญิง 11 ราย (ร้อยละ 36.7) มีช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ที่ 71-80 ปี จำนวน 12 ราย (ร้อยละ 40.0) ส่วนช่วงอายุอื่นๆ คือ ต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 16.7), อายุ 61-70 ปี จำนวน 9 ราย (ร้อยละ 30.0) และ อายุมากกว่า 80 ปี จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 13.3) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี 27 ราย (ร้อยละ 90) และระดับปริญญาตรี 3 ราย (ร้อยละ 10) โดยผู้ป่วยมีประสบการณ์การใส่ใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อยอยู่ในช่วง 6-8 ปี แบ่งเป็นการตรวจติดตามดูแลรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรโดยทันตแพทย์ตามปกติทุก 6 เดือน จำนวน 15 ราย (ร้อยละ 50) และผู้ป่วยที่เข้ารับบริการตรวจติดตามเพื่อเฝ้าระวังโดยทันตบุคลากรที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านทุก 3 เดือน ร่วมกับมารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาโดยทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรตามปกติทุก 6 เดือน จำนวน 15 ราย (ร้อยละ 50) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลประชากรแบ่งตามลักษณะต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	19	63.3
หญิง	11	36.7
รวม	30	100
2. อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 60	5	16.7
61-70	9	30.0
71-80	12	40.0
มากกว่า 80	4	13.3
รวม	30	100
3. การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	27	90
ปริญญาตรี	3	10
รวม	30	100
4. ระยะเวลาหลังจากได้รับการใส่รากฟันเทียม (ปี)		
6	6	20.0
7	17	56.7
8	7	23.3
รวม	30	100
5. สถานพยาบาลที่เข้ารับบริการ		
รพ.กำแพงเพชร	15	50
รพ.สต.+รพ.กำแพงเพชร	15	50
รวม	30	100

2. ผลการศึกษาสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม (Peri-implant tissue) ของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติระบอบข้าวอร่อย

ผลการศึกษาสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม (Peri-implant tissue) ส่วนใหญ่จะมีภาวะเยื่อเมือกอักเสบรอบรากฟันเทียม โดยไม่มีการสูญเสียกระดูกที่รองรับ (Peri-Implant Mucositis) เป็นกลุ่มศึกษา จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 53.3) และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 66.7) รองลงมาเป็นเยื่อเมือกรอบรากฟันเทียมปกติ (Peri-implant Healthy) เป็นกลุ่มศึกษา จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 33.3) และกลุ่มควบคุมจำนวน 4 ราย (ร้อยละ 26.7) และสุดท้ายคือกลุ่มที่มีเยื่อเมือกอักเสบร่วมกับมีการสูญเสียกระดูกรอบรากฟันเทียม (Peri-implantitis) เป็น

กลุ่มศึกษา จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 13.3) และกลุ่มควบคุมจำนวน 1 ราย (ร้อยละ 6.7)

ภายหลังการเข้าระบบการตรวจติดตามผลการศึกษาสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม (Peri-implant tissue) ส่วนใหญ่จะมีภาวะเยื่อเมือกอักเสบรอบรากฟันเทียม โดยไม่มีการสูญเสียกระดูกที่รองรับ (Peri-Implant Mucositis) เท่ากันในทั้งสองกลุ่ม คือ จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 53.3) รองลงมาเป็นเยื่อเมือกรอบรากฟันเทียมปกติ (Peri-implant Healthy) เป็นกลุ่มศึกษา จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 40.0) และกลุ่มควบคุมจำนวน 7 ราย (ร้อยละ 46.7) และสุดท้ายคือกลุ่มที่มีเยื่อเมือกอักเสบร่วมกับการสูญเสียกระดูกรอบรากฟันเทียม (Peri-implantitis) เป็นกลุ่มศึกษา จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 6.7) และไม่พบในกลุ่มควบคุม (ตารางที่ 2)

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับดูแลผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม (Peri-implant tissue) ของกลุ่มตัวอย่าง

สภาพเนื้อเยื่อ รอบรากฟันเทียม	กลุ่มศึกษา				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนเข้าระบบ		หลังเข้าระบบ		ก่อนเข้าระบบ		หลังเข้าระบบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เยื่อเมือกครอบรากฟันเทียมปกติ	5	33.4	6	40.0	4	26.6	7	46.7
เยื่อเมือกอักเสบรอบรากฟันเทียม	8	53.3	8	53.3	10	66.7	8	53.3
เยื่อเมือกอักเสบร่วมกับการสูญเสียกระดูกครอบรากฟันเทียม	2	13.3	1	6.7	1	6.7	0	0
รวม	15	100	15	100	15	100	15	100

3. ผลการสำรวจความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย ด้วยกระบวนการทำแบบสอบถาม

3.1 ประเด็นความพึงพอใจ

ในประเด็นความพึงพอใจของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย ประกอบด้วยคำถาม 4 ด้านคือ ขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากร ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก และความพึงพอใจต่อผลการให้บริการ โดยผลการสำรวจพบว่าผู้ป่วยทั้งในกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมได้ทำแบบสอบถามความพึงพอใจก่อนการเข้าระบบพัฒนาการติดตามดูแลรักษา ผลความพึงพอใจออกมาอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก โดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.6 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.5) ในกลุ่มศึกษา และ 4.7 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.5) ในกลุ่มควบคุม

ภายหลังการเข้าระบบการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลการทำแบบสอบถามมีความพึงพอใจอยู่ในระดับความพึงพอใจมากจนเกือบมากที่สุด

โดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.9 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.1) ในกลุ่มศึกษา และ 4.9 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.2) ในกลุ่มควบคุม (ตารางที่ 3)

3.2 ประเด็นคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

ในประเด็นเรื่องคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย ด้วยกระบวนการทำแบบสอบถาม OHIP-EDENT มีทั้งหมด 19 ข้อ ผลการสำรวจพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมได้ทำแบบสอบถามก่อนเข้าระบบพัฒนาการติดตามดูแลรักษา ได้ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.4 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.5) ในกลุ่มศึกษา และ 1.4 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.6) ในกลุ่มควบคุม

ภายหลังการเข้าระบบการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลการสำรวจพบว่าคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยในกลุ่มศึกษาลดลงเหลือค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.0 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0) แปลผลได้ว่าการใช้ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตน้อยที่สุด และในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.0 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.1) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หัวข้อ	ก่อนเข้ารับพัฒนา				หลังเข้ารับพัฒนา			
	กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม		กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม	
	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
ขั้นตอนการให้บริการ								
1. ผู้ให้บริการได้ทำการตรวจสุขภาพช่องปากหรือคัดกรองการก่อนทำรากฟันเทียม	4.5	0.6	4.7	0.5	5	0	5	0
2. มีการนัดหมายมารับบริการแต่ละครั้งชัดเจน	4.9	0.4	4.8	0.4	5	0	5	0
3. ได้ให้คำแนะนำในการใช้และการดูแลรากฟันเทียมหลังจากการใส่รากฟันเทียม	4.7	0.5	4.8	0.4	5	0	4.9	0.3
ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากร								
1. ได้ตรวจและให้คำแนะนำด้วยการเป็นมิตร	4.6	0.5	4.8	0.4	5	0	4.9	0.6
2. เปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัย	4.6	0.5	4.6	0.5	4.9	0.4	4.7	0.6
3. สามารถตอบข้อสงสัยได้ชัดเจนทำให้มีความเข้าใจบริการมากขึ้น	4.6	0.6	4.6	0.6	5	0	5	0
ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก								
1. ความสะดวกในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อขอรับคำแนะนำ	4.5	0.6	4.6	0.6	5	0	4.9	0.3
2. ความสะดวกในการเข้ารับบริการตามนัดหมาย	4.1	0.5	4.6	0.5	5	0	5	0
ความพึงพอใจต่อผลการให้บริการ								
1. ความพึงพอใจที่มีโอกาสได้เข้ารับบริการใส่รากฟันเทียม	4.5	0.6	4.8	0.5	5	0	5	0
2. ความพึงพอใจในความสบายใจที่ได้รับบริการรากฟันเทียม	4.7	0.5	4.8	0.5	5	0	4.9	0.3
3. ความพึงพอใจต่อความสามารถในการบดเคี้ยวอาหารที่เพิ่มขึ้น	4.7	0.5	4.6	0.6	4.9	0.3	4.9	0.4
รวม	4.6	0.5	4.7	0.5	4.9	0.1	4.9	0.2

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หัวข้อ	ก่อนเข้ารับพัฒนา				หลังเข้ารับพัฒนา			
	กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม		กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม	
	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
1. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วพบเคี้ยวอาหารบางชนิดยากบ้างหรือไม่	1.1	0.3	1.9	0.9	1.0	0	1.0	0
2. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วมีเศษอาหารติดตามฟันเทียม (ขณะรับประทานอาหาร) บ้างหรือไม่	1.5	0.7	1.7	0.6	1.0	0	1.0	0.3
3. ท่านเคยรู้สึกว่าการใส่ฟันเทียมหลวมไม่กระชับบ้างหรือไม่	1.4	0.6	1.7	0.9	1.0	0	1.0	0
4. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วมีอาการเจ็บหรือปวดภายในช่องปาก (เนื่องจากฟันเทียม) บ้างหรือไม่	1.7	0.6	1.2	0.6	1.0	0	1.0	0
5. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรับประทานอาหารบางชนิดไม่สะดวกสบายบ้างหรือไม่	1.1	0.3	1.6	0.7	1.0	0	1.1	0.3
6. ท่านเคยมีจุดกดเจ็บหรือแผลในช่องปาก (เนื่องจากฟันเทียม) บ้างหรือไม่	1.4	0.6	1.4	0.6	1.0	0	1.0	0
7. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกอึดอัดไม่สบายบ้างหรือไม่	1.1	0.3	1.1	0.3	1.0	0	1.0	0.3
8. ท่านเคยรู้สึกวิตกกังวลกับปัญหาฟันเทียมบ้างหรือไม่	1.7	0.6	1.2	0.4	1.0	0	1.0	0
9. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกประหม่าหรือไม่มั่นใจบ้างหรือไม่	1.1	0.3	1.2	0.6	1.0	0	1.0	0
10. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วต้องเลือกหรือหลีกเลี่ยงอาหารบางชนิดบ้างหรือไม่	1.4	0.6	2.0	0.8	1.0	0	1.1	0.4
11. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วไม่สามารถรับประทานอาหารได้บ้างหรือไม่	1.7	0.6	1.5	0.7	1.0	0	1.0	0.3
12. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วต้องหยุดการรับประทานอาหารบ้างหรือไม่	1.1	0.3	1.7	0.4	1.0	0	1.0	0

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับดูแลผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ร้อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร (ต่อ)

หัวข้อ	ก่อนเข้ารับพัฒนา				หลังเข้ารับพัฒนา			
	กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม		กลุ่มศึกษา		กลุ่มควบคุม	
	mean	SD	mean	SD	mean	SD	mean	SD
13. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกอารมณ์เสียบ้างหรือไม่	1.4	0.6	1.7	0.4	1.0	0	1.0	0
14. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกเขินอายบ้างหรือไม่	1.7	0.6	1.1	0.3	1.0	0	1.0	0
15. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วต้องหลีกเลี่ยงการออกไปนอกบ้านบ้างหรือไม่	1.5	0.7	1.1	0.3	1.0	0	1.0	0
16. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกว่า ความอดทนต่อ คู่สมรส บุคคลในครอบครัวลดลงบ้างหรือไม่	1.5	0.7	1.1	0.3	1.0	0	1.0	0.3
17. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกหงุดหงิดหรือฉุนเฉียวง่ายกับผู้อื่นบ้างหรือไม่	1.1	0.3	1.1	0.3	1.0	0	1.0	0
18. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วร่วมงานและร่วมกิจกรรมที่สนุกกับผู้ร่วมผู้อื่นยากขึ้นบ้างหรือไม่	1.7	0.6	1.1	0.3	1.0	0	1.0	0.3
19. ท่านเคยใส่ฟันเทียมแล้วรู้สึกพอใจต่อการใช้ชีวิตตามปกติลดน้อยลงบ้างหรือไม่	1.7	0.6	1.3	0.7	1.0	0	1.0	0
รวม	1.4	0.5	1.4	0.6	1.0	0	1.0	0.1

4. ผลการสำรวจความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ด้วยกระบวนการทำแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่รวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) แบบรายบุคคลและใช้วิธี Content Analysis ในการสรุปประเด็นในเรื่องของความพึงพอใจ ความสุข และความสบายใจของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว ที่ได้รับการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรทุก 3 และ 6 เดือน มีการสอนวิธีการดูแลทำความสะอาดช่องปากด้วยตนเอง และการสรุปประเด็นในเรื่องของคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่เกี่ยวกับการรับประทาน อาหาร สุขภาพช่องปาก สุขภาพร่างกาย ความสุข ความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคม เมื่อพิจารณาความเห็นของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ

ระบบชั่วคราว ที่ได้รับการติดตามเฝ้าระวังที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านทุก 3 เดือนร่วมด้วย พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากมากกว่าการเข้ารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรเพียงอย่างเดียว ด้วยเหตุผลของการเดินทางที่สั้นลง ลดระยะเวลา ลดความเหน็ดเหนื่อย และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง รวมถึงเพิ่มระยะเวลาในการพบปะพูดคุยและขอคำปรึกษาจากทันตบุคลากร สามารถตรวจพบปัญหาจากการใช้งานฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมและประสานทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อแก้ไขได้สะดวกรวดเร็ว ทำให้ประสิทธิภาพในการเข้ารับบริการติดตามการรักษาเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบชั่วคราว มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นในทุกๆด้าน

อภิปรายผล

ผลการศึกษาสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียม (Peri-implant tissue) พบว่า ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียมใน

อัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย Diehl RL และคณะ^[4] ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของสภาพเนื้อเยื่อรอบรากฟันเทียมจะมีการเปลี่ยนแปลงสูงสุดในช่วง 1 ปีแรกหลังฝังรากฟันเทียม เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการเข้าระบบการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลการรักษาของทั้งสองกลุ่ม พบว่าข้อมูลภายหลังมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงเดิม คือ ส่วนใหญ่จะมีภาวะเยื่อเมือกอักเสบรอบรากฟันเทียม (Peri-Implant Mucositis) รองลงมาเป็นภาวะ เยื่อเมือกรอบรากฟันเทียมปกติ (Peri-implant Healthy)

ในประเด็นความพึงพอใจของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย มีคะแนนความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรสูงสุดในหัวข้อการได้ตรวจ และให้คำแนะนำด้วยการเป็นมิตร และคะแนนความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกน้อยสุด ในหัวข้อความสะดวกในการเข้ารับบริการตามนัดหมายในกลุ่มศึกษา และในหัวข้อความสะดวกในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อขอรับคำแนะนำในกลุ่มควบคุมภายหลังการเข้าระบบการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากจนเกือบมากที่สุดในส่วนขั้นตอนการให้บริการ แต่ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรกลับต่ำสุด ในหัวข้อเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัย เหมือนกันทั้งสองกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น^[15-16] ที่พบว่าประชากรส่วนใหญ่ที่เป็นผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจในการรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระดับสูง

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย มีผลใกล้เคียงกันมากในสองกลุ่ม โดยการใช้ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ^[8,17-19] ที่พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่เคี้ยวอาหารได้ดีขึ้นโดยเฉพาะอาหารที่มีกากใย ลดภาวะทุพโภชนาการ สามารถออกเสียงและพูดได้ชัดขึ้น ให้ความสวยงาม เพิ่มความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคม และภายหลังการเข้าระบบการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่ PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผลปรากฏว่า การใช้ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตน้อยที่สุด

ในเรื่องของความพึงพอใจ สุขภาพ และความสบายใจของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ที่ได้รับการตรวจติดตามร่วมกันระหว่างทันตบุคลากรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทันตแพทย์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรทุก 3 และ 6 เดือน มีการสอนวิธีการดูแลทำความสะอาดช่องปากด้วยตนเอง และการสรุปประเด็นในเรื่องของคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่เกี่ยวข้องการรับประทานอาหาร สุขภาพช่องปาก สุขภาพร่างกาย สุขภาพ ความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคม อภิปรายผลได้ว่า ผู้ป่วยดังกล่าวมีความพึงพอใจและมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากจากการเข้ารับบริการตรวจติดตามดูแลรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรอยู่แล้วจากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในทุกๆ ประเด็นเกินกว่าร้อยละ 50 แต่เมื่อพิจารณาความเห็นของผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯระบบข้าวอร่อย ที่ได้รับการ

การพัฒนาระบบเพื่อสร้างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากสำหรับดูแลผู้ป่วยใส่ฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติระบบข้าวอร่อย โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ติดตามเผื่อหวังที่PCC หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้านทุก 3 เดือนร่วมด้วย พบว่าผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นในทุกๆด้าน ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาระบบการตรวจติดตามการรักษา ร่วมกับชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ และองค์ความรู้ของทันตบุคลากรให้สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ เพื่อสร้างความพึงพอใจ ความสุข และความสบายใจของผู้ป่วย รวมถึงการดูแลทำความสะอาดช่องปากตนเอง และมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร สุขภาพช่องปาก สุขภาพร่างกาย ความสุข ความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างยั่งยืน

สรุป

ผู้สูงอายุไร้ฟันส่วนใหญ่ที่มีคุณภาพฟันเทียมทั้งปากที่ดี สอดคล้องกับการมีประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวที่ดี มีระดับความพึงพอใจต่อฟันเทียมทั้งปากรองรับด้วยรากฟันเทียมและมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดี^[15,20] จากการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่เข้าระบบการตรวจติดตามดูแลรักษา

ต่อเนื่องทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องของสุขภาพช่องปากที่ส่วนใหญ่จะมีภาวะเยื่อเมือกอักเสบรอบรากฟันเทียม โดยไม่มีการสูญเสียกระดูกที่รองรับ และมีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด รวมทั้งมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่ดีถึงดีมากเช่นกัน แต่ผลการทำการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องที่สถานพยาบาลใกล้บ้านร่วมด้วยมีความพึงพอใจทั้งในเรื่องการเดินทางและความเป็นกันเองของทันตบุคลากร ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการรักษาต่อเนื่องในปฐมภูมิต่อไป^[14,21,22]

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการศึกษานี้มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการเก็บข้อมูล การเพิ่มระยะเวลาการศึกษาวิจัยจะทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น และเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการตรวจติดตามดูแลรักษาต่อเนื่องในผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ให้มีความเหมาะสมตามบริบทและความพร้อมของแต่ละหน่วยงานเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Songpaisan Y. Satisfaction and oral health related impact to quality of life of edentulous seniors after wearing complete dentures at Bangyai Hospital Nonthaburi. Thai J Health Promotion and Environmental Health. 2007;32:31-45. (In Thai)
2. Sinavarat P, Ruchuwarak P. A follow-up study in complete denture wearers : 3-5 years after treatment. Mahidol Dent J. 1997;17:61-8. (In Thai)
3. Srisilapanan P, Sheiham A. The prevalence of dental impacts on daily performances in older people in Northern Thailand. Gerodontology. 2001;18(2):102-8. doi: 10.1111/j.1741-2358.2001.00102.x.
4. Diehl RL, Foerster U, Sposetti VJ, Dolan TA. Factors associated with successful denture therapy. J Prosthodont. 1996;5(2):84-90. doi: 10.1111/j.1532-849x.1996.tb00279.x.

5. Celebić A, Knezović-Zlatarić D, Papić M, Carek V, Baucić I, Stipetić J. Factors related to patient satisfaction with complete denture therapy. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2003;58(10):M948-53. doi: 10.1093/gerona/58.10.m948.
6. Dental Department, Kamphaeng Phet Hospital. Group Situation report of patient's satisfaction with implant-retained mandibular overdentures during the year 2014-2022. Kamphaeng Phet: Dental Department; 2022. (In Thai)
7. Koshino H, Hirai T, Ishijima T, Tsukagoshi H, Ishigami T, Tanaka Y. Quality of life and masticatory function in denture wearers. *J Oral Rehabil*. 2006;33(5):323-9. doi: 10.1111/j.1365-2842.2005.01152.x.
8. Pan YH, Lin TM, Liang CH. Comparison of patient's satisfaction with implant-supported mandibular overdentures and complete dentures. *Biomed J*. 2014;37(3):156-62. doi: 10.4103/2319-4170.131384.
9. Goiato MC, Torcato LB, Dos Santos DM, Moreno A, Antenucci RM, de Carvalho Dekon SF. Quality of life and satisfaction of patients wearing implant-supported fixed partial denture: a cross-sectional survey of patients from Araçatuba city, Brazil. *Clin Oral Implants Res*. 2015;26(6):701-8. doi: 10.1111/clr.12372.
10. Duale JM, Patel YA, Wu J, Hyde TP. A Systematic Review and Meta-Analysis of Baseline Ohip-Edent Scores. *Eur J Prosthodont Restor Dent*. 2018;26(1):17-23. doi: 10.1922/EJPRD_01753Duale07.
11. El Osta N, Haddad E, Fakhouri J, Saad R, El Osta L. Comparison of psychometric properties of GOHAI, OHIP-14, and OHIP-EDENT as measures of oral health in complete edentulous patients aged 60 years and more. *Qual Life Res*. 2021;30(4):1199-213. doi: 10.1007/s11136-020-02709-w.
12. Setthaworaphan P, Thitasomakul S, Daosodsai P. Oral Health Related Quality of Life among Elderly Complete Denture Wearers and Its Associations with Denture Quality and Masticatory Efficiency Assessed by The Thai Version of OHIP-EDENT. *J DENT ASSOC THAI*. 2014;64(1):26-46. (In Thai)
13. Shi J, Mo X, Sun Z. Content validity index in scale development. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 2012;37(2):152-5. doi: 10.3969/j.issn.1672-7347.2012.02.007.
14. Wismeyer D, van Waas MA, Vermeeren JI. Overdentures supported by ITI implants: a 6.5-year evaluation of patient satisfaction and prosthetic aftercare. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 1995;10(6):744-9.
15. Wongkongkathep S, Rakcharoen S, Jitjamsai K. Guidelines for Dental Public Health Implementation for Dental Personnel in Primary Care Network (CUP). Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health; 2009. (In Thai)

16. Sangouam S, Kitterawuttiwong N, Tejativaddhana P, Pratoomsoot C, Korwanich K. Factors Related to Accessibility of Dental Care Service among the Elderly in Lower Northern Region, Thailand. *CM Dent J*. 2015;36(1):53-61. (In Thai)
17. Naert I, Alsaadi G, van Steenberghe D, Quirynen M. A 10-year randomized clinical trial on the influence of splinted and unsplinted oral implants retaining mandibular overdentures: peri-implant outcome. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2004;19(5):695-702.
18. Kutkut A, Bertoli E, Frazer R, Pinto-Sinai G, Fuentealba Hidalgo R, Studts J. A systematic review of studies comparing conventional complete denture and implant retained overdenture. *J Prosthodont Res*. 2018;62(1):1-9. doi: 10.1016/j.jpor.2017.06.004.
19. Walton JN, Glick N, Macentee MI. A randomized clinical trial comparing patient satisfaction and prosthetic outcomes with mandibular overdentures retained by one or two implants. *Int J Prosthodont*. 2009;22(4):331-9.
20. Anastassiadou V, Robin Heath M. The effect of denture quality attributes on satisfaction and eating difficulties. *Gerodontology*. 2006;23(1):23-32. doi: 10.1111/j.1741-2358.2006.00094.x.
21. Health service network development bureau Office of the Public Health. Service System Reform Project in Primary Care System Management Standards. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2002. (In Thai)
22. Kongtawelert P, Wongkongkathep S. Evaluation of Oral Health Promotion and Prevention Service of Contracting Unit of Primary Care in Fiscal Year 2006. *Journal of Health Science*. 2008;17(Supplement 1):SI1-10. (In Thai)