

แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจ
สุขภาพช่องปากประจำปี

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอกหญิง เบญจวรรณ รักศิริธรรม
รองผู้อำนวยการกองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2566

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพ
ช่องปากประจำปี

โดย พันเอกหญิง เบญจวรรณ รักศิลธรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง กนิษฐา ฐิติวัฒนา

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2566 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ **ดีมาก**

พลตรี

(ฉกาจ ชันตี)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก

(ประภาส แก้วศรีงาม)

ประธานกรรมการ

พันเอกหญิง

(จอมขวัญ แสงบัวแก้ว)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

พันเอกหญิง

(กนิษฐา ฐิติวัฒนา)

กรรมการ

พันเอก

(ทัฬหพงศ์ บำเรอราช)

กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พันเอกหญิง เบญจวรรณ รักศิริธรรม
เรื่อง	แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี
วันที่	6 กันยายน 2566 จำนวนคำ : 9,629 จำนวนหน้า : 31
คำสำคัญ	ตรวจสุขภาพช่องปาก ทันตกรรมกองทัพบก
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

งานวิจัยนี้ดำเนินการเพื่อศึกษาสภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก และแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี โดยทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทำการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในและภายนอก โดยใช้ 4M และ PESTEL พบว่าการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีกำลังพลกองทัพบกเป็นงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพเชิงรุกทำให้กำลังพลรับรู้โรคในช่องปากที่เป็นอยู่ และเข้ารับบริการทันตกรรมได้ทันเวลาตามความเหมาะสม จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย การให้บริการทันตกรรมมีการจัดลำดับการรักษาทันตกรรมตามความเร่งด่วน ส่งผลให้กำลังพลมารับการตรวจสุขภาพช่องปากลดลง และมีผลการตรวจสุขภาพช่องปากไม่ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นจากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี 2 แนวทาง คือ 1) การตรวจสุขภาพแบบครบวงจรเป็นการจัดการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีร่วมกับการตรวจร่างกายประจำปีในวันเดียวกัน และ 2) การตรวจสุขภาพช่องปากแบบ One Stop Service เป็นการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีร่วมกับการนัดหมายรักษาทางทันตกรรม สำหรับแนวทางที่นำเสนอ ทางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกสามารถนำมาปรับ

ใช้ให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลตามกำลังทรัพยากรและขีดความสามารถของโรงพยาบาล
และเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิถีใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel Benjawan Raksiltham
TITLE: Guidelines for encouraging army personnel to attend annual oral health examination
DATE: 6 September, 2023 **WORD COUNT :** 9,629 **PAGES :** 31
KEY TERMS: Oral health examination, Army dentistry
CLASSIFICATION: Unclassified

This study aimed to investigate the provision of oral health examination for army personnel in Royal Thai Army hospitals, identify potential problems and obstacles, and propose guidelines to encourage attendance at annual oral health examination. The research involved reviewing relevant documents and conducting internal and external environmental analyses using the 4 M and PESTEL frameworks. The results indicate that annual oral health examination is a preventive and promotive intervention that promote disease awareness and timely care-seeking behavior. However, during the COVID-19 pandemic, service provision was limited to emergency and urgent needs, resulting in decreased access to oral health examination and an increase in the proportion of personnel with poor oral health. To address these issues, the researcher proposes two approaches to improve oral health examination utilization among army personnel: 1) integrating oral health examination into the general health examination program on the same day, and 2) providing a one-stop service oral health examination that includes dental treatment appointments. The Royal Thai Army hospitals can adopt these proposed approaches and adapt them to their

context, capacity, and resources while conforming to new dental practice guidelines as COVID-19 enters its endemic phase.

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล เรื่อง แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบก เข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากคณะกรรมการสอบงานวิจัย และคณาจารย์ของวิทยาลัยการทัพบกและทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำ และคำปรึกษาในการเตรียม เก็บรวบรวม วิเคราะห์ แก้ไขข้อบกพร่องในการทำเอกสารวิจัยโดยเฉพาะอย่างยิ่ง พันเอกหญิง กนิษฐา จิตติวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำแนะนำและให้แนวคิดในการจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคล รวมถึงการตรวจสอบต้นฉบับอย่างละเอียดด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดียิ่ง รองศาสตราจารย์ ดร.ไพบุลย์ แจ่มพงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษประจำกลุ่มวิจัย พันเอก ประภาส แก้วศรีงาม ประธานกรรมการ พันเอก ทักษพงษ์ บำเรอราช คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคลประจำกลุ่ม ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลจนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงและเสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ พันเอกหญิงจอมขวัญ แสงบัวแก้ว ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา ที่ให้การสนับสนุนในการมารับการศึกษาหลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบกและความกรุณาตลอดระยะเวลาที่มารับการศึกษาและขอบคุณทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ที่อนุเคราะห์ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณครอบครัวและเพื่อนนักศึกษาหลักสูตรหลักประจำวิทยาลัยการทัพบก รุ่นที่ 68 ที่คอยให้ความห่วงใยเป็นกำลังใจรวมทั้งให้การสนับสนุนในการทำวิจัยฉบับนี้ ให้สำเร็จสมบูรณ์ได้สมตามความมุ่งหวังความดีอันเกิดจากผลงานการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นทุกท่านด้วยความเคารพรัก ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารวิจัยฉบับนี้จะมีคุณค่าต่อวิทยาลัยการทัพบก กองทัพบก รวมถึงผู้ที่สนใจทั่วไปที่ต้องการศึกษาข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงต่อไป

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
วิธีการศึกษา	6
ประโยชน์ที่ได้รับ	7
บทที่ 2 บทวิเคราะห์	
โรคในช่องปากที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดการสูญเสียฟันและรอยโรคในช่องปาก	9
สภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก	11
ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก	16
วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์	17
แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปาก ประจำปี	21
บทที่ 3 บทอภิปรายผล	
ข้อมูลสนับสนุนการวิจัย	23
บทที่ 4 บทสรุป	
สรุปผลการวิจัย	28
ข้อเสนอแนะการวิจัย	30
เอกสารอ้างอิง	
ประวัติย่อผู้วิจัย	

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

“คนเราเวลาไม่มีฟัน กินอะไรก็ไม่อร่อย ทำให้ไม่มีความสุข จิตใจก็ไม่สบาย ร่างกายก็ไม่แข็งแรง”¹ พระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร ที่ทรงคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับ สุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มีสาเหตุมาจากสุขภาพช่องปาก

องค์กรสหพันธ์ทันตกรรมโลก (FDI, Federal Dental International)^{2,3} ได้ให้นิยาม “สุขภาพช่องปาก (oral health)” ว่า “เป็นภาวะที่มีหลายด้านทั้ง ความสามารถในการกิน เคี้ยว พุด ยิ้ม หัวเราะและการแสดงอารมณ์ผ่านทางสีหน้าได้อย่างมั่นใจ โดยปราศจากความเจ็บปวด ความไม่สบายและโรคที่เกี่ยวข้องกับกระโหลกศีรษะและใบหน้าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจอีกทั้งเป็นตัวสะท้อนถึงสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมที่สำคัญต่อคุณภาพชีวิต”

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560⁴ ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่า เหตุผลที่กลุ่มวัยทำงาน (อายุ 35-44 ปี) ไม่ไปรับบริการทันตกรรมเนื่องจากไม่คิดว่าตัวเองมีความผิดปกติ และไม่มีเวลา คิดเป็นร้อยละ 68.6 และ 25.7 ตามลำดับ ส่วนเหตุผลที่กลุ่มวัยทำงาน (อายุ 35-44 ปี) ไปรับบริการทันตกรรมคือมีหินน้ำลายและมีอาการปวดฟัน เสียฟัน คิดเป็นร้อยละ 44.3 และ 27.8 ตามลำดับ

สภาวะโรคฟันผุและการสูญเสียฟันในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 35-44 ปี) มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 43.3 มีฟันใช้งานในช่องปากเฉลี่ย 28.4 ซี่/คน มีจำนวนฟันถาวรใช้งาน 20 ซี่ และมีคู่สบฟันหลัง 4 คู่สบ ร้อยละ 93.3 ในขณะที่กลุ่มวัยสูงอายุ (อายุ 60-74 ปี) มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาคิดเป็นร้อยละ 52.6 มีฟันใช้งานในช่องปากเฉลี่ย

18.6 ซี/คน มีจำนวนฟันถาวรใช้งาน 20 ซี และมีคูสบฟันหลัง 4 คู่สบ ร้อยละ 39.4 และในผู้สูงอายุตอนปลาย (อายุ 80-85 ปี) มีจำนวนฟันถาวรใช้งาน 20 ซี และมีคูสบฟันหลัง 4 คู่สบ ร้อยละ 11.3 เห็นได้ว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการสูญเสียฟันถาวรเพิ่มขึ้นและสูญเสียประสิทธิภาพการบดเคี้ยวเพิ่มขึ้น

สภาวะปริทันต์กลุ่มวัยทำงาน (อายุ 35-44 ปี) พบร้อยละ 62.4 มีปัญหาเหงือกอักเสบโดยส่วนใหญ่ร้อยละ 51.0 เกิดร่วมกับหินน้ำลาย ส่วนโรคปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายอวัยวะปริทันต์เกิดเป็นร่องลึกปริทันต์ 4-6 มิลลิเมตรและ > 6 มิลลิเมตร คิดเป็นร้อยละ 19.8 และ 6.1 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มวัยสูงอายุ (อายุ 60-74 ปี) เป็นโรคปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายอวัยวะปริทันต์เกิดเป็นร่องลึกปริทันต์ 4-6 มิลลิเมตร และ > 6 มิลลิเมตร คิดเป็นร้อยละ 24.1 และ 12.2 ตามลำดับ ซึ่งโรคปริทันต์อักเสบเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการสูญเสียฟันในช่องปาก

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560 จะเห็นได้ว่ากลุ่มวัยสูงอายุจะประสบปัญหาการบดเคี้ยวอาหารจากการสูญเสียฟันส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากในวัยทำงานไม่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุกปีส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุ

ประเทศไทยมีเป้าหมายในการพัฒนาประเทศให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” รัฐบาลจึงจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)⁵ ในการพัฒนาประเทศระยะยาว 6 ยุทธศาสตร์ โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพและคุณภาพชีวิต คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม และยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ในเรื่องการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส นอกจากนี้ยังมีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี⁶ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทยในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

กองทัพบกได้กำหนดวิสัยทัศน์คือ “กองทัพบกภายในปี 2579 จะเป็นกองทัพบกที่มีศักยภาพ ทันสมัย เป็นที่เชื่อมั่นของประชาชนและเป็นหนึ่งในกองทัพกชั้นนำของภูมิภาค” กรมกำลังพลทหารบกจึงมีความต้องการกำลังพลที่มีคุณภาพเพื่อรองรับการปฏิบัติงานในภารกิจต่างๆ ที่จะเปลี่ยนแปลงในอนาคต ได้จัดทำแผนพัฒนาด้านกำลังพลของกองทัพบก พ.ศ.2566-2570⁷ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมสิทธิสวัสดิการมุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่กำลังพลและครอบครัวจัดสภาพแวดล้อมที่ดีเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทัพบกให้มีประสิทธิภาพ ฉะนั้น การมีสุขภาพช่องปากที่ดีย่อมส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของกำลังพลกองทัพบก

ตามระเบียบกองทัพบกว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551⁸ ให้มีการดำเนินการด้านการเฝ้าระวังสุขภาพรวมถึงสุขภาพช่องปาก การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อให้กำลังพลมีสุขภาพช่องปากที่ดี ไม่เสียเวลาที่มีค่าของหน่วยหรือกำลังพลเนื่องจากโรคเหงือกและฟันเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ กำลังพลแต่ละคนต้องเข้ารับการตรวจทันตกรรมในแต่ละปี และจะใช้ผลการตรวจดังกล่าวกำหนดระดับสุขภาพช่องปากเพื่อดำรงสุขภาพช่องปากระดับ 2 เป็นอย่างต่ำ โดยมีเกณฑ์การจัดระดับสุขภาพช่องปากดังนี้ ระดับ 1 หมายถึงสุขภาพช่องปากดี ไม่มีฟันผุ ไม่มีหินปูน ควรมาตรวจตามระยะเวลา ระดับ 2 หมายถึงไม่มีฟันผุที่ต้องอุด มีหินปูน แต่ไม่เป็นโรคปริทันต์ ควรได้รับการทำความสะอาดช่องปากและคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก ระดับ 3 หมายถึง มีฟันผุ มีโรคปริทันต์ แต่ไม่มีอาการแสดงควรได้รับการรักษาภายใน 12 เดือน ระดับ 4 หมายถึงฟันผุทะลุโพรงประสาท ฟันเป็นโรคปริทันต์ มีอาการแสดง ฟันโยก ปวดเหงือกบวม เป็นหนอง รากฟันค้ำง ฟันคุดที่ปรากฏในช่องปากควรได้รับการรักษาเร่งด่วน และระดับ 5 หมายถึงไม่มีข้อมูลผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

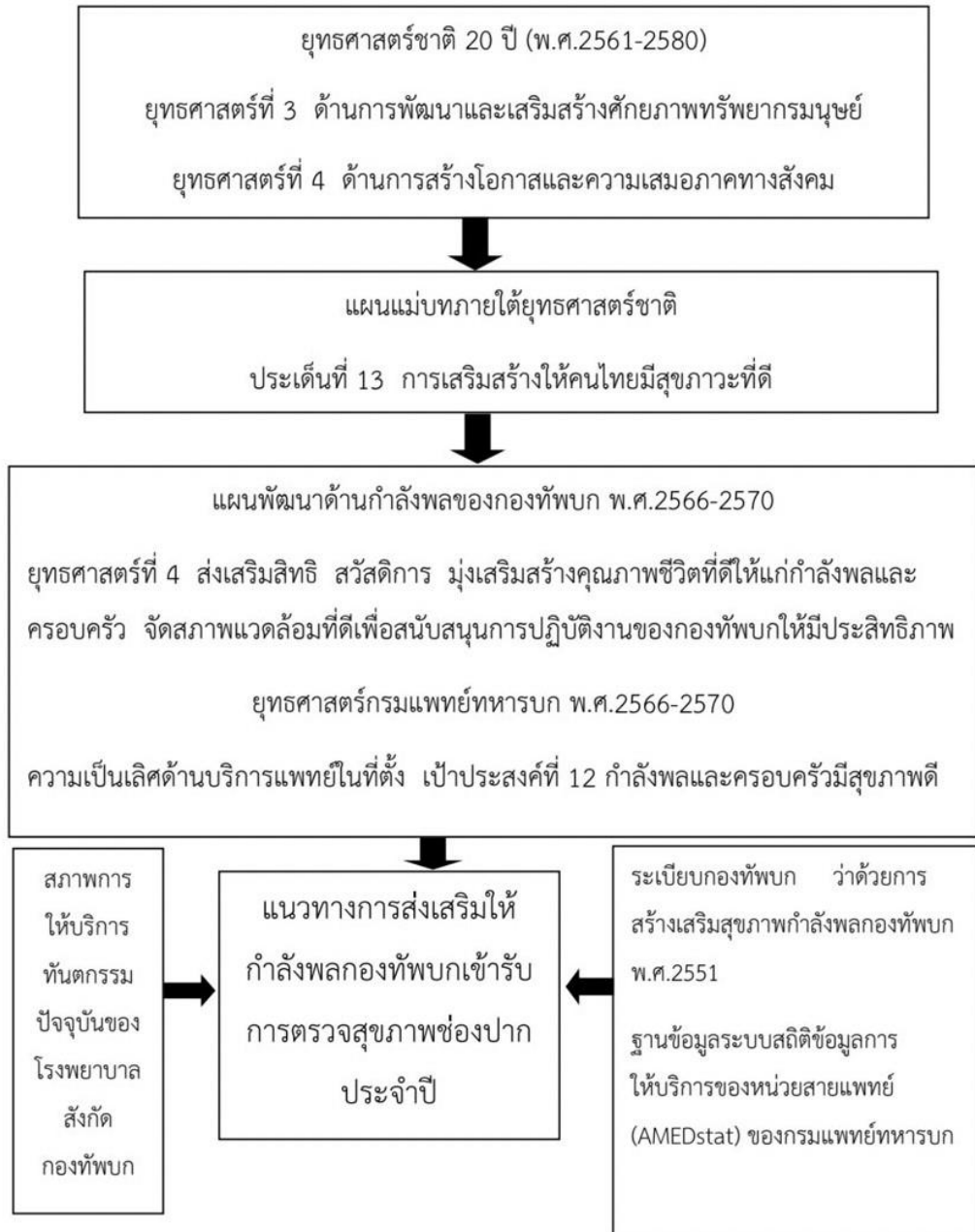
กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ได้มีการเก็บสถิติรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลประจำปีของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกจากฐานข้อมูลระบบสถิติข้อมูลการให้บริการของหน่วยสายแพทย์ (AMEDstat) ของกรมแพทย์ทหารบก⁹ พบว่าในปี 65 มีกำลังพลเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีจำนวน 75,915 นาย คิดเป็นร้อยละ 78.71 ของกำลังพลที่เข้ารับการตรวจร่างกายประจำปีและมีผลการตรวจสุขภาพช่องปากระดับ 3 และระดับ 4 คิดเป็นร้อยละ 28.9 และ 29.76 ตามลำดับ

จะเห็นได้ว่าจากผลการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลกองทัพกมีแนวโน้มของการสูญเสียฟัน ประสบปัญหาจากโรคในช่องปากและสูญเสียประสิทธิภาพการบดเคี้ยวซึ่งกระทบต่อคุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุจึงเป็นที่มาและความสำคัญของปัญหาของผู้วิจัยที่อยากศึกษาหาแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพก
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพก
3. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 แสดงแผนผังความสัมพันธ์ของกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ตามแนวทางที่วิทยาลัยการทัพบก กำหนด

2. ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาสภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก และแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี การศึกษาครอบคลุมงานทันตกรรมของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกโดยมีระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2565 ถึงเดือนพฤษภาคม 2566

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบสถิติข้อมูลการให้บริการของหน่วยสายนแพทย์ (AMEDstat) ของกรมแพทย์ทหารบก การรายงานผลการปฏิบัติราชการด้านงานทันตกรรมของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกสืบค้นข้อมูลจากเอกสารรายงาน กฏระเบียบ คำสั่ง ของทางราชการจากหน่วยงานราชการ รวมทั้งแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมทางการแพทย์ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ บทความทางวิชาการและเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้กรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์ในการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และทำการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมยุทธศาสตร์โดยใช้ 4M ในการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายใน และใช้ PESTEL ในการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอก เพื่อหาข้อสรุป และกำหนดแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้ได้เริ่มจากการจัดทำโครงร่างวิจัย ในห้วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2565 เมื่อได้รับอนุมัติโครงร่างวิจัยจึงจะดำเนินการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จากงานวิจัย เอกสารวิชาการ และวารสารที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อสรุปและอภิปรายผล ภายในเดือนเมษายน พ.ศ. 2566 และได้กำหนดให้มีการนำเสนอความก้าวหน้าของการศึกษานี้อย่างต่อเนื่องกับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาโดยกำหนด เป้าหมายเพื่อนำมาจัดทำรายงานวิจัยและรูปเล่มวิจัยพร้อมนำเสนองานวิจัยต่อ คณะกรรมการวิจัยวิทยาลัยการทัพบกในเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก
2. ทำให้เข้าใจสภาพแวดล้อมในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
3. ได้แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพ ช่องปากประจำปี
4. กำลังพลกองทัพบกมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีอวัยวะในการบดเคี้ยวที่มี ประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ
5. รัฐลดการสูญเสียงบประมาณการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้าน ทันตกรรมของกำลังพลกองทัพบก

บทที่ 2

บทวิเคราะห์

ในปี 2021 องค์การอนามัยโลก¹⁰ ได้จัดให้โรคในช่องปากเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรเกือบ 3.5 พันล้านคนทั่วโลก สามในสี่เป็นประชากรในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากส่งผลกระทบและมีแนวโน้มของการเกิดโรคในช่องปากที่สูงขึ้น โรคในช่องปากนั้นสามารถป้องกันและรักษาได้ โดยต้องมีปัจจัยในด้านความรู้และเครื่องมือที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพฟันและช่องปาก บุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากมีเพียงพอ และบริการสุขภาพช่องปากควรรวมอยู่ในหลักประกันสุขภาพระดับประเทศที่ทำให้เกิดการเข้าถึงบริการทันตกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือมีค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปาก

สำหรับประเทศไทย สำนักทันตสาธารณสุข¹¹ ได้ดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัยโดยได้ยึดหลักของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขมาเป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมายและมีการดูแลสุขภาพช่องปากครอบคลุมครบทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์โดยหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และได้รับบริการทางทันตกรรมตามความเหมาะสมเพื่อส่งต่อแม่ที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง และลูกในช่วงปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น มีการพัฒนาความรู้เพื่อให้สถานศึกษาและนักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ วัยทำงาน ส่งเสริมการมีความรู้เพื่อสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและผู้อื่นรวมถึงเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพช่องปาก และวัยสูงอายุมีการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างครบวงจรรวมทั้งมีการผลิตสื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชนเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้วยช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย มีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร พัฒนาช่องทางการเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านทันตสาธารณสุข ซึ่งเป็นการพัฒนางานด้าน

ทันตสาธารณสุขของประเทศในวัยทำงาน ส่งเสริมการมีความรู้เพื่อสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและผู้อื่น รวมถึงเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพช่องปาก

กองทัพบกในการรับสมัครบุคคลเข้าเป็นนักเรียนเตรียมทหารและนักเรียนนายสิบมีการกำหนดลักษณะความสมบูรณ์ของร่างกายและกลุ่มอาการที่ขัดต่อการรับเข้าศึกษาในระเบียบการทั่วไปและวิธีการสมัครเข้าเป็นนักเรียนเตรียมทหารและนักเรียนนายสิบ ในส่วนของการตรวจฟันผู้ที่ผ่านการสอบคัดเลือกจัดอยู่ในเกณฑ์มีสุขภาพช่องปากดี ตรงกับเกณฑ์การจัดระดับสุขภาพช่องปากในระดับ 1 ตามระเบียบกองทัพบกกว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551⁸

โรคในช่องปากที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดการสูญเสียฟันและรอยโรคในช่องปาก

โรคฟันผุ (Dental Caries)¹² ในระยะแรกของฟันผุนั้นผู้ป่วยจะไม่มีอาการใดๆ ฟันผุระยะที่ 2 คือ เมื่อส่วนที่ผุนั้นลึกมากขึ้น ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการเสียวฟันเวลาต็ม น้ำร้อน น้ำเย็น บางครั้งผู้ป่วยอาจจะรู้สึกปวดฟันขึ้นมาในขณะเคี้ยวอาหารเนื่องจากมีเศษอาหารไปติดอยู่ในรูที่ผุนั้นการรักษาโดยการอุดฟันจะช่วยลดอาการปวดลงได้ ฟันผุระยะที่ 3 คือ การอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟัน ส่วนใหญ่มักจะเป็นผลจากฟันที่ผุลึกมากจนทะลุโพรงประสาทฟัน มีการติดเชื้อเข้าไปในส่วนของรากฟัน และอาจพบได้ในกรณี ฟันสึก หรือ ฟันร้าว ที่แตกลึกถึงโพรงประสาทฟันซึ่งจะทำให้เกิดอาการอักเสบและติดเชื้อของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟันทำให้เกิดอาการปวดฟันขึ้นมาได้ โดยผู้ป่วยมักจะมีอาการปวดฟันขึ้นมาเองโดยไม่ต้องมีสิ่งกระตุ้นโดยเฉพาะเวลากลางคืนผู้ป่วยจะมีอาการปวดฟันมากและปวดอยู่นานบางครั้งต้องกินยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยยาแก้ปวดหมดฤทธิ์ผู้ป่วยก็มักจะมีอาการปวดกลับมาอีกครั้ง การรักษาโดยการอุดฟันนั้นไม่เพียงพอต่อการรักษาคลองรากฟันร่วมด้วย และระยะสุดท้าย คือ ปลายรากฟันอักเสบเป็นหนองถ้าการอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟันนั้นเป็นอยู่เนิ่นนานการติดเชื้ออาจจะลุกลามไปที่ปลายรากฟันทำให้เกิดการติดเชื้อและเป็นหนองบริเวณปลายรากฟันผู้ป่วยก็จะมีอาการปวดฟันได้เช่นกันร่วมกับการบวมของเหงือกในบริเวณของฟันที่ติดเชื้อหากการติดเชื้อลุกลามออกนอกปลายรากฟันไปที่ใต้คางหรือแก้มจะสังเกตได้ว่าใบหน้าจะบวมได้ การรักษาจะเหมือนกับกรณีที่มีการอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟัน

ฟันคุด (Impacted Tooth, Wisdom Tooth)¹³ คือฟันที่ไม่สามารถขึ้นมาในช่องปากได้ในทิศทางตามปกติเนื่องจากกระดูกขากรรไกรมีเนื้อที่ไม่เพียงพอหรือมีฟันซี่ข้างเคียงขวางไว้ทำให้ฟันไม่สามารถขึ้นมาได้เต็มที่หรือไม่ขึ้นมาให้เห็นในช่องปากหรือขึ้นมาเพียงเล็กน้อยบางส่วนไม่เต็มซี่โดยส่วนมากมักจะเกิดกับฟันกรามล่างซี่ที่สาม (Third Molar) และสามารถเกิดกับฟันซี่อื่นได้อีกด้วย เช่น ฟันเขี้ยว (Canine) ฟันกรามน้อย (Premolar) ด้วยเหตุที่บริเวณที่เป็นฟันคุดมักจะทำความสะอาดได้ยากมักจะมีเศษอาหารสะสมอยู่ที่ช่องว่างระหว่างฟันคุดกับฟันซี่ข้างเคียงทำให้เหงือกที่คลุมฟันอักเสบ (Pericoronitis) หรือทำให้ฟันซี่ข้างเคียงผุหรือเป็นโรคเหงือกได้ หากรู้สึกปวดฟันบริเวณที่มีฟันคุด หรือพบว่าเหงือกอักเสบ บริเวณฟันคุดบวมเป็นหนอง หรือรู้สึกปวดฟันในบริเวณที่มีฟันคุด ควรได้รับการรักษาโดยการผ่าฟันคุด

โรคปริทันต์ (Periodontal Disease)¹⁴ หรือที่เรียกกันทั่วไปว่า รำมะนาด เป็นโรคของเหงือกที่มีสาเหตุมาจากการที่เราทำความสะอาดฟันไม่ดีพอมีคราบอาหารตกค้างทำให้เกิดการสะสมของแบคทีเรียที่เราเรียกกันว่าแผ่นคราบจุลินทรีย์ (Plaque) เมื่อเวลาผ่านไปเกิดการตกตะกอนของแร่ธาตุจากน้ำลายและน้ำที่อยู่ในร่องเหงือก จนกลายเป็นหินน้ำลายหรือหินปูน เชื้อแบคทีเรียนี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาไม่พึงประสงค์คือมีการทำลายอวัยวะรอบตัวฟันได้แก่ เหงือก กระดูกเบ้าฟัน เอ็นยึดปริทันต์ และผิวรากฟัน ซึ่งทำหน้าที่ยึดและพยุงฟันการทำลายอวัยวะรอบตัวฟันดังกล่าวทำให้เกิดการสูญเสียที่ถาวรไม่สามารถกลับคืนมาได้ดังนั้นผู้ที่เป็โรคปริทันต์รุนแรงจะมีฟันโยกจนทำให้สูญเสียฟันในที่สุด ลักษณะสำคัญของโรคปริทันต์คือเหงือกอักเสบมีสีแดง บวม เหงือกไม่รัดแน่นคอฟันและเลือดออกง่ายอาจเห็นตัวฟันยาวมากกว่าเดิมเพราะมีเหงือกยื่น มีฟันโยก มีกลิ่นปาก มีอาการไม่สบายปาก ระคายเคืองเหงือกหรือมีอาการปวดรำคาญ หากเป็นมากมีร่องเหงือกลึกอาจมีหนองซึมขึ้นมาจากขอบเหงือกได้

รอยโรคในช่องปาก¹⁵ รอยโรคก่อนเป็นมะเร็งในช่องปากมีลักษณะเป็นฝ้าสีขาวหรือแดง เป็นแผล ก้อนนูน มักมีขนาดใหญ่ ขรุขระ มีขอบนูนแดงและมีเลือดออกง่ายคงอยู่นานไม่หายไป ซึ่งต่างจากแผลในช่องปากทั่วไปที่มีขนาดเล็ก ลักษณะมักเรียบ ไม่นูนแดงและมักหายได้เองภายใน 2-3 สัปดาห์ รอยโรคมะเร็งช่องปากเกิดได้ทุกที่ในช่องปาก ที่พบบ่อยได้แก่ กระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก เพดานปาก ฟันช่องปากใต้ลิ้น เป็นต้น มักพบในคน

อายุ 40 ปีขึ้นไปในคนอายุต่ำกว่า 40 ปี พบได้แต่น้อย ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมามากจากการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใสฟันปลอมไม่พอดี ขอบฟันคมบาดเป็นแผลในตำแหน่งเดิมบ่อย

สภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก

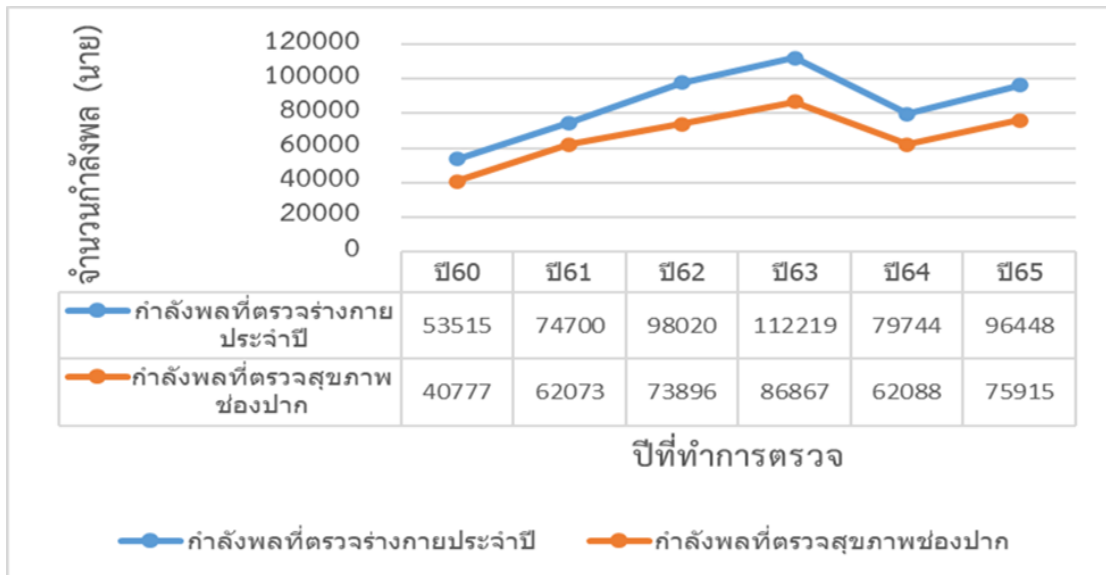
กรมแพทย์ทหารบกในฐานะหน่วยสนับสนุนในการให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพล ครอบครัวและประชาชน เพื่อรองรับแผนปฏิบัติงานสนับสนุนยุทธศาสตร์ของกรมแพทย์ทหารบกและสนับสนุนการปฏิบัติการกิจของกองทัพบกโดยมีโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 37 โรงพยาบาล กองพันเสนารักษ์ 10 กองพันและกองพันทหารเสนารักษ์ 2 กองพัน มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ เวชกรรมป้องกันและการส่งกลับผู้ป่วย และงานด้านทันตกรรมเป็นส่วนหนึ่งของภารกิจโดยมีการบริการทางทันตกรรมในที่ตั้งและในสนาม ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (รพ.) แบ่งตามขนาดและจำนวนทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานแต่ละกองทัพอากาศ¹⁶

	รพ. ขนาด 1200 เตียง	รพ. ขนาด 400 เตียง	รพ. ขนาด 150 เตียง	รพ. ขนาด 60 เตียง	รพ. ขนาด 30 เตียง	รวม (รพ.)	จำนวน ทันตแพทย์ ปฏิบัติงาน (นาย)
กองทัพ ภาคที่ 1	1	1	3	5	1	11	43
กองทัพ ภาคที่ 2	-	1	2	3	4	10	20
กองทัพ ภาคที่ 3	-	-	3	5	2	10	14
กองทัพ ภาคที่ 4	-	-	1	4	1	6	7
รวม	1	2	9	17	8	37	84

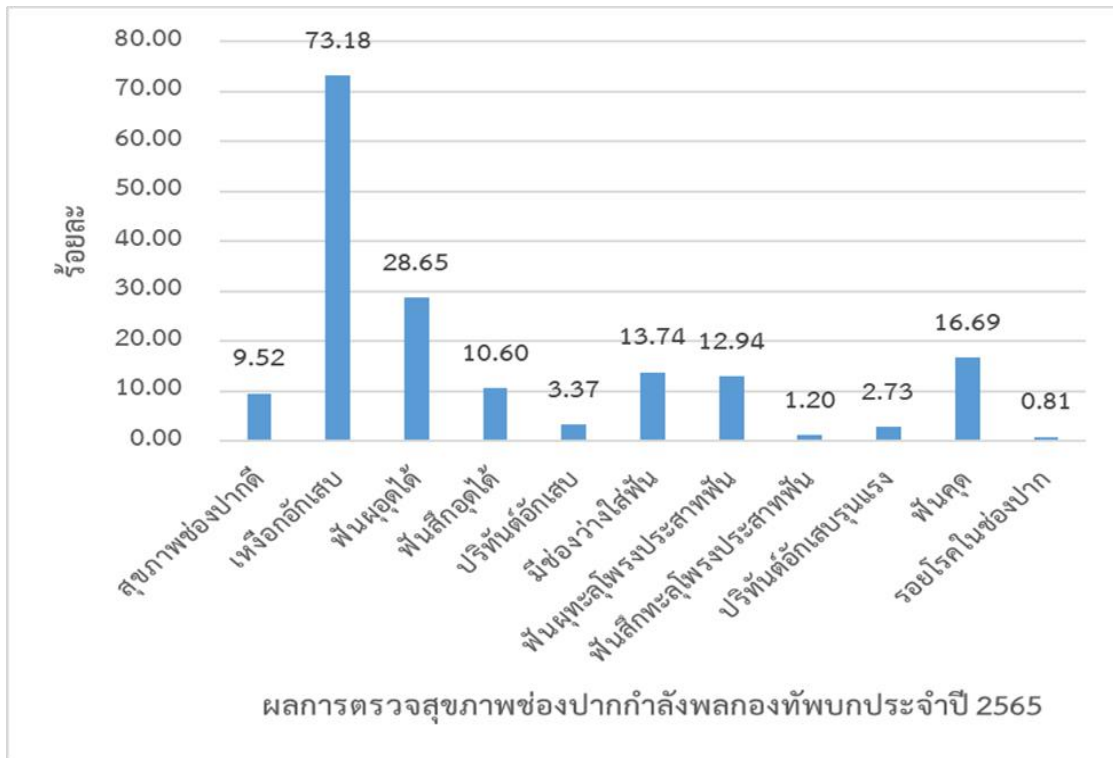
ทั้งนี้เพื่อให้กำลังพลมีสุขภาพช่องปากที่ดี กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ดำเนินการให้การตรวจสุขภาพช่องประจำปีกำลังพลกองทัพบกอยู่ในแผนยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ.2560-2564 และต่อเนื่องมาในแผนยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ.2566-2570¹⁷ ด้านความเป็นเลิศในด้านบริการแพทย์ในที่ตั้งเป้าประสงค์ที่ 12 กำลังพลและครอบครัวมีสุขภาพดี โดยให้มีทันตแพทย์ และนายสิบทันตกรรมของกอง/แผนกทันตกรรมของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากให้แก่กำลังพลกองทัพบก ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โดยใช้รูปแบบของการตรวจฟันตามบริบทและความเหมาะสมของแต่ละโรงพยาบาล รูปแบบการบันทึกผลมีทั้งใช้แบบบันทึกที่เป็นกระดาษ สร้างและบันทึกในกูเกิลฟอร์ม (Google Form) หรือมีแพลตฟอร์ม (Platform) ของโรงพยาบาลเองโดยสอดคล้องกับเกณฑ์การจัดระดับสุขภาพช่องปากตามระเบียบกองทัพบกว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก พ.ศ.2551 และในปี พ.ศ.2562 เริ่มมีการรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลประจำปีผ่านระบบฐานข้อมูลระบบสถิติข้อมูลการให้บริการของหน่วยสายแพทย์ (AMEDstat) ของกรมแพทย์ทหารบกในปี พ.ศ.2565 พบว่า กำลังพลกองทัพบกที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก มีจำนวน 75,915 นาย จากจำนวนกำลังพลกองทัพบกทั้งหมด 298,117 นาย คิดเป็นร้อยละ 24.64 ตามแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิเปรียบเทียบแสดงจำนวนกำลังพลที่มารับการตรวจร่างกายประจำปีและตรวจสุขภาพช่องปาก⁹



ผลการตรวจสุขภาพช่องปากตามลักษณะสภาวะช่องปาก กำลังพลกองทัพบกมีสุขภาพช่องปากดี ร้อยละ 9.52 เหงือกอักเสบ ร้อยละ 73.18 ฟันผุและฟันสึกที่สามารถรักษาโดยการอุดฟันได้ ร้อยละ 28.65 และ 10.60 ตามลำดับ ปริทันต์อักเสบและปริทันต์อักเสบรุนแรง ร้อยละ 3.37 และ 2.73 ตามลำดับ มีช่องว่างที่ควรใส่ฟันเทียม ร้อยละ 13.74 ฟันผุและฟันสึกทะลุโพรงประสาทฟัน ร้อยละ 12.94 และ 1.20 ตามลำดับ ฟันคุด ร้อยละ 16.69 และรอยโรคในช่องปาก ร้อยละ 0.81 ตามแผนภูมิที่ 2

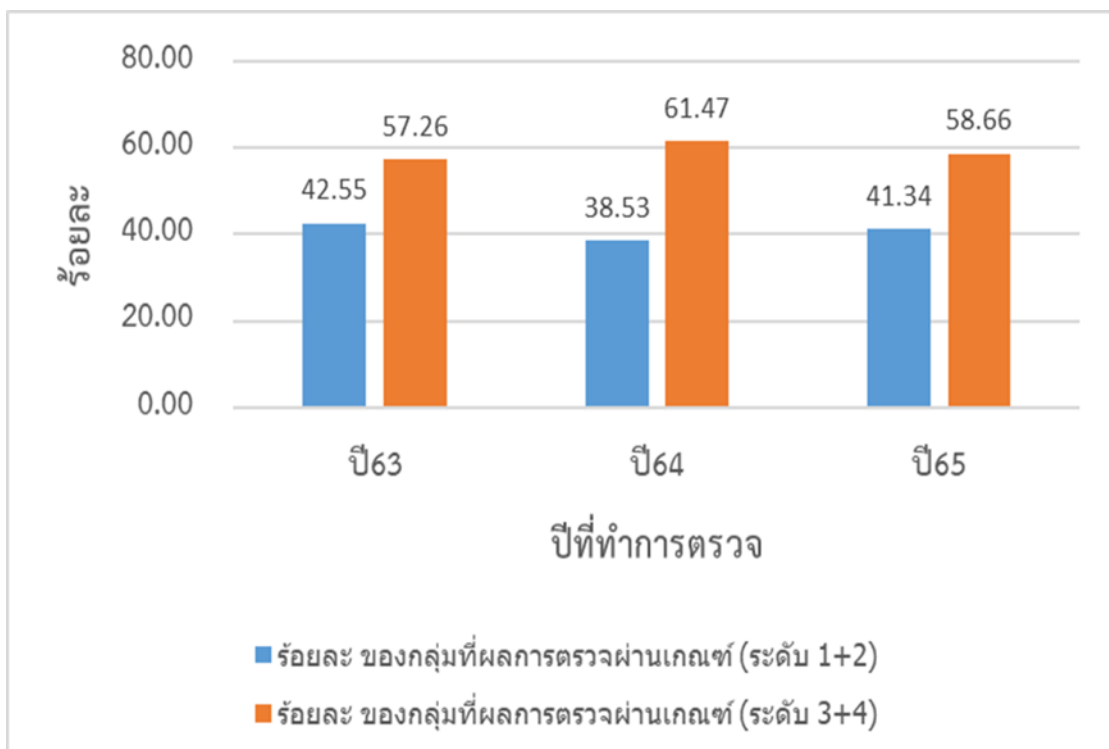
แผนภูมิที่ 2 แผนภูมิแสดงผลการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีของกำลังพลกองทัพบกประจำปี 2565⁹



ผลการตรวจสุขภาพช่องปากแบ่งตามเกณฑ์การจัดระดับสุขภาพช่องปากพบว่า ระดับ 1 ร้อยละ 9.52 มีสุขภาพช่องปากดี ควรตรวจฟันทุก 6 เดือน ระดับ 2 ร้อยละ 31.82 พบเหงือกอักเสบมีหินน้ำลายควรได้รับการขูดหินน้ำลาย ระดับ 3 ร้อยละ 28.90 มีฟันผุหรือฟันสึกหรือเป็นโรคปริทันต์อักเสบควรได้รับการรักษาตามอาการที่พบ ระดับ 4 ร้อยละ 29.76 ควรรับการถอนฟันหรือทางเลือกอื่นในการรักษาตามลักษณะอาการที่พบตามคำแนะนำของทันตแพทย์แบ่งตามกลุ่มที่มีผลการตรวจผ่านเกณฑ์คือผลการตรวจเป็นระดับ 1+2 ร้อยละ 41.34 กลุ่มที่มีผลการตรวจไม่ผ่านเกณฑ์คือมีผลการตรวจเป็นระดับ 3+4 ร้อยละ 58.66 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาเพื่อไม่ให้เกิดการสูญเสียฟันทั้งนี้กองทันตแพทย์กรมแพทย์ทหารบก กำหนดตัวชี้วัดร้อยละของสภาวะสุขภาพช่องปากระดับ 1 และ 2 มีเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 42 จากรายงานผลสถิติ 3 ปีที่ผ่านมาพบว่า ปี 2563 อยู่ที่

ร้อยละ 42.55 ปี 2564 อยู่ที่ร้อยละ 38.53 และปี 2565 อยู่ที่ร้อยละ 41.34 ตามแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 แผนภูมิแสดงการเปรียบเทียบผลการตรวจสอบสุขภาพช่องปากของกลุ่มที่ผลการตรวจผ่านเกณฑ์ (ระดับ 1+2) และกลุ่มที่ผลการตรวจไม่ผ่านเกณฑ์ (ระดับ 3+4)⁹



รูปแบบการตรวจสอบสุขภาพช่องปากกำลังพลกองทัพบกของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกของทั้ง 37 โรงพยาบาลมีความแตกต่างกันตามบริบทและความเหมาะสมแบ่งตามสถานที่ที่ใช้ในการตรวจเป็น 2 รูปแบบ คือ 1. ในที่ตั้งโรงพยาบาลมีทั้งตรวจที่กอง/แผนกทันตกรรมหรือในบริเวณพื้นที่ที่จัดไว้สำหรับตรวจฟัน และ 2. นอกที่ตั้งโรงพยาบาล เช่น หอประชุมหรือในหน่วยทหาร แบ่งตามเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจฟันการตรวจฟันที่กอง/แผนกทันตกรรมโดยใช้ชุดทันตกรรมพร้อมเครื่องมือตรวจฟัน การตรวจฟันนอกกอง/แผนกทันตกรรมโดยใช้เก้าอี้ทันตกรรมสนามพร้อมเครื่องมือตรวจฟันหรือไม่ใช้

เครื่องมือตรวจฟันซึ่งเป็นลักษณะการใช้ตาเปล่าในการตรวจฟัน แบ่งตามการบริหารจัดการเป็นได้ 3 รูปแบบ รูปแบบที่ 1 เป็นการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีพร้อมตรวจสุขภาพช่องปากโดยเป็นการบริหารจัดการให้การตรวจสุขภาพอยู่ในพื้นที่เดียวกัน มีทั้งในที่ตั้งโรงพยาบาลและนอกที่ตั้งโรงพยาบาล รูปแบบที่ 2 เป็นการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีพร้อมตรวจสุขภาพช่องปากต่างจากรูปแบบที่ 1 คือให้กำลังพลเดินไปรับการตรวจสุขภาพช่องปากที่กอง/แผนกทันตกรรมของโรงพยาบาล รูปแบบที่ 3 เป็นการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างเดียวโดยกอง/แผนกทันตกรรมทำการนัดหมายกับหน่วยทหารในพื้นที่ในการจัดกำลังพลเข้ารับการตรวจ

นอกจากนี้กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก¹⁸ ได้มีการจัดทำสื่อวิดิทัศน์ในโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อใช้ในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองของกำลังพลได้แก่ โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มพลทหารเรื่องการแปรงฟันแบบแห้ง โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเรื่องวิธีการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน และโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในทหารวัยก่อนเกษียณ เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยตั้งแต่ มีนาคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2548¹⁹ ด้วยโรคนี้มีการติดต่อผ่านทางสารคัดหลั่ง (Droplet) ผ่านทางน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ ละอองฝอยจากผู้ป่วยและรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายผ่านระบบทางเดินหายใจ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกำหนดแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปรับการให้บริการทันตกรรมโดยการจัดลำดับตามกลุ่มอาการตามความเร่งด่วนของโรคแบ่งเป็น 3 ลำดับดังนี้ 1. ภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม (Dental Emergency) คือผู้ป่วยทันตกรรมที่มีภาวะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตและต้องการการรักษาอย่างฉุกเฉิน 2. ภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Urgency) คือภาวะที่ควร

ได้รับการดูแลทันที โดยยึดหลัก Minimally Invasive และ 3. งานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective) คือภาวะการเจ็บป่วยที่สามารถรอได้ ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการรักษาทางทันตกรรม ดังนี้

1. จำนวนกำลังพลกองทัพบกมารับมาตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี ลดลง เนื่องจากการตรวจสุขภาพช่องปากจัดเป็นงานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วนและเป็นการตรวจฟันให้กำลังพลจำนวนมากต้องมีมาตรการเว้นระยะทางสังคมที่ค่อนข้างเคร่งครัดเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อ
2. กำลังพลกองทัพบกมีผลการตรวจสุขภาพประจำปีไม่ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากการรักษาทางทันตกรรมส่วนใหญ่มีการฟุ้งกระจายของละอองฝอยน้ำลาย (Aerosol) เช่น งานอุดฟัน ขูดหินปูน ผ่าฟันคุด ทำให้เกิดข้อจำกัดในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมและผู้มารับบริการมีความกังวลในการมารับบริการทันตกรรม

วิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โดยใช้ 4M และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกโดยใช้ PESTEL เพื่อพิจารณาศักยภาพขีดความสามารถ และทรัพยากรที่มีอยู่ ในการหาแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

1. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในโดยใช้ 4M

Man : ด้านบุคคลากร พบว่าในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกมีจำนวนทันตแพทย์บรรจุไม่เต็มอัตราการบรรจุ มีการปรับย้าย ลาศึกษาและลาออกของทันตแพทย์ โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ทำให้การรักษาทันตกรรมและตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ และไม่ครอบคลุมจำนวนกำลังพลในความรับผิดชอบรวมถึงการขาดทักษะและประสบการณ์การรักษาทางทันตกรรมเฉพาะทางของทันตแพทย์บรรจุใหม่ เป็นอุปสรรคในการให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์สุขภาพช่องปากระดับ 3 และ 4 สำหรับกองทัพบก มีนายสิบทันตกรรมซึ่งหน้าที่และความชำนาญเฉพาะทางในการปฏิบัติหน้าที่ด้านการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมสามารถให้การตรวจ

ฟัน บันทึกรประวัติผู้ป่วยและวินิจฉัยโรคขั้นต้นทางทันตกรรมได้จึงควรมีการอบรมและ ทบทวนความรู้เพิ่มพูนพัฒนาทักษะเพื่อเพิ่มศักยภาพ และขีดความสามารถของนายสิบ ทันตกรรมในการตรวจสุขภาพช่องปาก

Money : ด้านงบประมาณ การตรวจสุขภาพช่องปากไม่จัดอยู่ในรายการ ของการตรวจร่างกายประจำปี²⁰ ทำให้โรงพยาบาลไม่มีรายรับสถานพยาบาลจากการ ดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกต้องเสนอโครงการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณประจำปีเพื่อ ดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีให้กำลังพลกองทัพบก

Machine/Material : ด้านสิ่งอุปกรณ์และสถานที่สำหรับการตรวจ จาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การจัดหาอุปกรณ์ป้องกัน ส่วนบุคคลสำหรับการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ และการดำเนินการตรวจฟันกำลังพลจำนวนมาก ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการจัดเตรียมสถานที่ในที่มีรับการตรวจสุขภาพช่องปาก สำหรับการตรวจในหน่วยทหารควรเป็นสถานที่ที่มีการปรับระบายอากาศหรือกำหนดทิศ ทางการหมุนเวียนและถ่ายเทของอากาศได้อย่างเหมาะสมและมีแสงสว่างเพียงพอทั้งจาก โคมไฟส่องปาก แสงสว่างในห้องหรืออาคารเพื่อช่วยในการมองเห็น จัดหาเครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจฟันประกอบด้วย กระจกส่องปาก ที่เขี่ยหารอยผู้ให้มีจำนวนเพียงพอไม่น้อยกว่า กำลังพลที่นัดหมายมารับการตรวจในแต่ละครั้ง การนำอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ตคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ดิจิทัล (Personal Digital Assistant, PDA) มาใช้ในการบันทึกผลการตรวจทั้งแบบ Online หรือ Offline

Management : ด้านการบริหารจัดการ จากจำนวนผู้เข้ารับการตรวจ สุขภาพช่องปากประจำปีที่ผ่านมา การตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีกำลังพลกองทัพบก ต้องใช้การประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจให้ผู้บังคับหน่วยและกำลังพลให้เห็นความสำคัญ และดำเนินการควบคู่ไปกับการตรวจร่างกายประจำปีเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการเข้ารับ การตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ควรใช้ระบบการนัดหมายในการตรวจสุขภาพช่องปาก สำหรับการนัด หมายภายหลังการตรวจสุขภาพช่องปากพบว่า ทางกอง/แผนกทันตกรรมไม่สามารถ

รองรับกำลังพลกองทัพบก เพื่อรับการรักษาทันตกรรมภายหลังการตรวจสุขภาพช่องปากได้เพียงพอ การบันทึกข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันขึ้นกับบริบทและทรัพยากรของโรงพยาบาลมีทั้งบันทึกในรูปแบบกระดาษหรือใช้แพลตฟอร์มของโรงพยาบาลเอง ควรมีการนำเทคโนโลยีมาใช้สร้างแพลตฟอร์มบันทึกผลการตรวจให้อยู่ในฐานข้อมูลเดียวกันของกำลังพลกองทัพบกสามารถเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลและมีช่องทางให้กำลังพลกองทัพบกสามารถเข้าถึงข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากของตนเองเพื่อเข้ารับการรักษาที่เหมาะสม

2. . วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกโดยใช้ PESTEL

Politics : P ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)⁵ ในการพัฒนาประเทศมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมิติสุขภาพและคุณภาพชีวิตคือยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ในเรื่องการเสริมสร้างให้คนไทยมีสภาวะที่ดี กองทัพบกภายใต้การดำเนินการของกรมกำลังพลทหารบกได้จัดทำแผนพัฒนาด้านกำลังพลของกองทัพบก พ.ศ.2566-2570⁷ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมสิทธิ สวัสดิการ มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่กำลังพล กองทันตแพทย์กรมแพทย์ทหารบก ดำเนินการให้การตรวจสุขภาพช่องประจำปีกำลังพลกองทัพบกอยู่ในแผนยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ.2566-2570¹⁷ เพื่อให้กำลังพลมีสุขภาพช่องปากที่ดี

Economic : E สถานพยาบาลของรัฐ ให้การรักษาทางทันตกรรมกับประชากรทุกกลุ่มสิทธิคือสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กำลังพลกองทัพบกจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการของภาครัฐในเวลาราชการได้เมื่อพบปัญหาสุขภาพช่องปากจึงจำเป็นต้องเข้ารับบริการจากคลินิกพิเศษนอกเวลาหรือคลินิกเอกชนซึ่งมีอัตรา ค่ารักษาทันตกรรมสูงกว่าสถานพยาบาลของรัฐที่อัตราค่าบริการทันตกรรมกำหนดโดยกรมบัญชีกลาง²¹ ประมาณ 2-3 เท่า^{22,23} ด้วยสภาวะเศรษฐกิจของไทยที่ราคาสินค้าและบริการหลายประเภทมีการปรับตัวสูงขึ้น กำลังพลแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นทำให้สูญเสียโอกาสในการรักษาได้

ทันเวลาหรือจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมสูงมากขึ้นโดยเฉพาะค่าใช้จ่ายในการใส่ฟันเทียมที่มีราคาสูง

Social : S ปี 2564 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์และเมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น การดูแลสุขภาพองค์รวมจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ กลุ่มวัยทำงานที่กำลังจะเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ²⁴ เริ่มเกิดความเสื่อมของร่างกาย ภาระงานมักจะทำให้ละเลยปัญหาสุขภาพไม่มีการดูแลรักษาดีเท่าที่ควรจึงพบว่าอัตราการสูญเสียฟันในวัยนี้เพิ่มขึ้นจนเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุโดยปัญหาของโรคในช่องปากจะสะสมการรักษาจะยุ่งยากและมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นรวมทั้งส่งผลให้ประสิทธิภาพการเคี้ยวอาหารลดลงจนมีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ การตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีจึงจะเป็นการเตรียมตัวเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของตนในบั้นปลายชีวิต สำหรับกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ การตรวจสุขภาพช่องปากยังมีความจำเป็นต้องเป็นมาตรการเชิงรุก เนื่องจากการเข้าถึงบริการมีความยุ่งยากมากขึ้นเป็นอุปสรรคทำให้สูญเสียโอกาสเข้าถึงบริการ

Technology : T ระบบทันตกรรมทางไกลสามารถใช้ในการให้คำปรึกษาให้ทันตสุขศึกษา คัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือการลุกลามของโรคในช่องปากหรือผู้ที่มีภาวะเรงด่วนฉุกเฉิน เพื่อจัดบริการตามความเหมาะสมและตามลำดับความจำเป็น การนำระบบทันตกรรมทางไกล²⁵ มาใช้ในปัจจุบันมี 2 รูปแบบ ดังนี้ 1. การให้บริการแบบ Real Time (Synchronous) ซึ่งเป็นการให้คำปรึกษาระหว่างบุคคลผ่านระบบเสียงพร้อมภาพเคลื่อนไหวและ 2. การให้บริการแบบ Store and Forward (Asynchronous) ที่มีการส่งข้อมูลที่บันทึกไว้จากการซักประวัติและตรวจช่องปากผู้ป่วยผ่านระบบสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ไปยังทันตแพทย์หรือทันตบุคลากรเพื่อให้การวินิจฉัยและวางแผนการรักษา ในประเทศที่พัฒนาแล้วมีการนำระบบทันตกรรมทางไกลไปใช้ในการจัดบริการทันตกรรมหลากหลายสาขาโดยเฉพาะการตรวจคัดกรอง ติดตามการรักษาและประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก ทั้ง 2 รูปแบบจำเป็นต้องใช้ฮาร์ดแวร์ซอฟต์แวร์ อุปกรณ์เชื่อมต่อระบบโทรคมนาคมต่าง ๆ ที่ดีเพียงพอและผู้ให้บริการต้องมีความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยีในการส่งข้อมูลการซักประวัติ การรักษา ภาพถ่ายอาการผู้ป่วย และภาพเอ็กซเรย์

Environment : E จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อจากการรักษาทางทันตกรรมควรมีการควบคุมการติดเชื้อจากละอองฝอยที่เกิดจากหัตถการทางทันตกรรม เช่น การอุดฟัน การขูดหินน้ำลายและจัดให้มีระบบระบายอากาศในห้องทันตกรรมตามมาตรฐานตามแนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิธีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น²⁶

Legal : L การตรวจสุขภาพช่องปากไม่จัดอยู่ในรายการของการตรวจร่างกายประจำปีและสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลทางทันตกรรม กรมบัญชีกลาง^{20,21} กำหนดไว้ว่า ค่าบริการทางทันตกรรมที่เบิกได้ต้องเป็นไปเพื่อการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ เช่น การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน การจัดฟันเฉพาะกรณีประสบอุบัติเหตุ

แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

จากการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในและภายนอก ประกอบกับการพิจารณาแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีโดยมีวัตถุประสงค์ให้กำลังมีสุขภาพดีและมีเป้าหมายการดำเนินงานในการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลกองทัพบกทุกนายจึงเสนอแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี เป็น 2 แนวทาง ดังนี้

แนวทางที่ 1 การตรวจสุขภาพแบบครบวงจรเป็นการจัดการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีร่วมกับการตรวจร่างกายประจำปีในวันเดียวกันโดยบูรณาการงานตรวจสุขภาพกำลังพลกองทัพบกด้วยการเพิ่มขึ้นตอนการตรวจสุขภาพช่องปากอีกหนึ่งขั้นตอนในการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก รูปแบบนี้เป็นการใช้ทรัพยากรและขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการบริหารจัดการ จัดให้มีการใช้สื่อวิดิทัศน์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อสร้างความตระหนักรู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโรคในช่องปากแก่กำลังพลเป็นภาพรวม เหมาะสำหรับการตรวจสุขภาพกำลังพลจำนวนมากเป็นการอำนวยความสะดวกให้กำลังพลในการมาตรวจสุขภาพแบบครบวงจรในวันเดียวกัน

ไม่เสียเวลาในการปฏิบัติภารกิจของหน่วยในการเดินทาง ภายหลังจากตรวจสุขภาพกำลังพลจะได้รับผลการตรวจสุขภาพช่องปากพร้อมคำแนะนำในการรักษาโดยสามารถติดต่อกอง/แผนกทันตกรรมเพื่อเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมดังกล่าว

แนวทางที่ 2 การตรวจสุขภาพช่องปากแบบ One Stop Service เป็นการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีร่วมกับการนัดหมายรักษาทางทันตกรรม สามารถดำเนินการได้โดยกอง/แผนกทันตกรรม รูปแบบนี้เป็น การนัดหมายกำลังพลของหน่วยเป็นกลุ่มย่อยมารับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ และนายสิบทันตกรรม มีความพร้อมของเครื่องมือในการตรวจตามขีดความสามารถของโรงพยาบาล หลังการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลจะได้รับผลการตรวจ คำแนะนำและการนัดหมายการรักษาเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับกำลังพลโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีผลการตรวจสุขภาพช่องปากไม่ผ่านเกณฑ์ให้ได้รับการรักษาทันตกรรม ไม่เกิดการสูญเสียโอกาสในการเข้ารับบริการทันตกรรม และทันตบุคลากรสามารถให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโรคในช่องปากแก่กำลังพลในรูปแบบเฉพาะบุคคล

การตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีกำลังพลกองทัพบก เป็นงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพเชิงรุก การส่งเสริมให้กำลังพลเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ หรือทันตบุคลากรจะทำให้กำลังพลรับรู้โรคในช่องปากที่เป็นอยู่ ด้วยเหตุที่โรคในช่องปากมักจะ ไม่แสดงอาการตอนเริ่มแรกผู้ป่วยจำนวนมากจึงปล่อยปละละเลยการดูแลฟัน ร่วมกับการที่ผู้ป่วยเข้าไม่ถึงการรักษาและบริการทันตกรรมทำให้สูญเสียโอกาสในการรักษา หรือต้องได้รับการรักษาที่มีความซับซ้อนยุ่งยาก หรือมีค่าใช้จ่ายสูง ส่งผลให้สูญเสียฟันซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญในการบดเคี้ยวและกระทบต่อคุณภาพชีวิตในที่สุด

บทที่ 3

บทอภิปรายผล

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยตั้งแต่ มีนาคม 2563 ปัจจุบันมีแนวโน้มการแพร่ระบาดและจำนวนผู้ติดเชื้อลดลง กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกรมการแพทย์ เรื่องแนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิถีใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565

แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิถีใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น²⁶

หลักการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรมในระยะหลังการระบาด และเตรียมการเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการทันตกรรมผู้รับบริการทางทันตกรรมรวมถึงชุมชนและสังคม ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อจากการรักษาทางทันตกรรมจึงมีมาตรการเพื่อช่วยลดความเสี่ยงร่วมกันในหลายระดับ ทั้งในระดับผู้ป่วย ผู้ทำการรักษา การจัดระบบบริการและการจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยให้ความสำคัญหลักในการเข้าถึงบริการทันตกรรมอย่างเท่าเทียมของประชาชน การลดความแออัดในสถานพยาบาล รวมถึงการบรรเทาความเดือดร้อนให้กับประชาชนที่ไม่ได้รับบริการทันตกรรม ซึ่งเป็นผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดในระยะที่ผ่านมา การจัดบริการทันตกรรมควรมีแนวทางปฏิบัติในเรื่อง การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย (Screening/Triage) อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ (PPE) การควบคุมการติดเชื้อจากละอองฝอย (Source Control of Aerosol) การจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental Control) แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมในสถานพยาบาลและการจัดบริการทางทันตกรรมนอกสถานพยาบาล

จากการนำหลักการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์คือการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในโดยใช้ 4M และการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอกโดยใช้ PESTEL และรวบรวมงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในประเทศไทยมาวิเคราะห์แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีพบว่า

1. การตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีกำลังพลกองทัพบกเป็นงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพเชิงรุกที่ต้องการให้กำลังพลกองทัพบกตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับ ทันตแพทย์หญิงวรางคนา เวชวิถี²⁷ ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า “การจะให้ผู้สูงอายุในวัย 80 ปี มีฟัน 20 ซี่ ต้องทำไปพร้อมๆ กันหลายมิติทั้งการดูแลด้วยตนเองเบื้องต้นว่าควรไปรับบริการทันตกรรมเมื่อใดโดยต้องรู้สิทธิพื้นฐาน และอีกส่วนคือการเข้าถึงบริการที่ควรเน้นด้านการส่งเสริมและป้องกัน ซึ่งในส่วนนี้ภาครัฐและภาคเอกชนจะต้องร่วมมือกัน ทั้งนี้การดูแลสุขภาพในช่องปากควรเริ่มตั้งแต่วัยก่อนสูงอายุด้วยการพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จากข้อมูลพบว่าคนส่วนใหญ่สูญเสียฟันในช่วงวัยทำงานตอนปลายไปจนถึงอายุ 60 ปี ประมาณ 10 ซี่ และหลังจากนั้นตั้งแต่วัยอายุ 60-80 ปี จะสูญเสียฟันอีกประมาณ 10 ซี่ แต่หากตรวจสอบและพบความผิดปกติในช่องปากเบื้องต้นได้การป้องกันและรักษาจะไม่ยุ่งยากซับซ้อนซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพในช่วงสูงวัยได้และสามารถเก็บรักษาฟันไว้ได้ตาม นโยบาย 80 ปี ฟันดี 20 ซี่”

2. แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากรเนื่องจากมีทันตแพทย์บรรจุในโรงพยาบาล 1-2 นายเป็นส่วนใหญ่ ควรให้นายสิบทันตกรรมของโรงพยาบาลและกองพันเสนารักษ์ในพื้นที่ ซึ่งเคยผ่านการอบรมหลักสูตรความชำนาญเฉพาะทางด้านทันตกรรมมาทบทวนพัฒนา เพิ่มศักยภาพและฝึกปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากมาช่วยในการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลกองทัพบก สอดคล้องกับในรายงานประจำปี 2565¹¹ ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรกลุ่มเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านทันตสาธารณสุข) ให้สามารถตรวจคัดกรองวางแผนการดูแลสุขภาพช่องปาก จัดบริการส่งเสริมป้องกัน และ

รักษาโรคในช่องปากร่วมกับทันตแพทย์ในพื้นที่ได้เพื่อครอบคลุมการดูแลสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย

3. การสร้างความตระหนักรู้และการให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโรคในช่องปาก สอดคล้องกับ ดร.นพ.ภูษิต ประคองสาย²⁸ เลขาธิการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยมีข้อเสนอมาตรการในนโยบาย 80 ปีพินดี 20 ซึ่งเติมเต็มคุณภาพชีวิตหรือ 80/20 มี 7 มาตรการด้วยกันหนึ่งในนั้นคือการสร้างให้ประชาชนรับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากและได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุม นอกจากการให้ความรู้เรื่องโรคฟันผุ โรคปริทันต์และการแปรงฟัน ควรให้องค์ความรู้อื่นๆ เพื่อกระตุ้นให้กำลังพลสนใจและเข้ามารับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้แก่

การดูแลสุขภาพฟันและช่องปากสำหรับผู้มีโรคประจำตัว²⁹ จากข้อมูลการตรวจร่างกายประจำปีของกำลังพลกองทัพบก⁹ พบว่ากำลังพลส่วนหนึ่งมีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวานและความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับทันตแพทย์สุธา เจียรณณีโชติชัย³⁰ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า “กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาที่สหประชาชาติให้ความสำคัญมาตั้งแต่ปี 2554 เนื่องจากพบอัตราการเสียชีวิตในประชากรโลกสูงถึงร้อยละ 60 ที่น่าห่วงคือสาเหตุการเสียชีวิตมาจากการติดเชื้อในช่องปาก เหงือกเป็นหนองนำไปสู่การติดเชื้ออวัยวะสำคัญของร่างกายทั้งทางตรงและทางอ้อมจนเสียชีวิตด้วยปอดอักเสบจากการสำลักและการติดเชื้อในกระแสเลือดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ ปัจจัยเสี่ยงนี้มาจากความชุกของโรคในช่องปากอันเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม มากเกินไป” การตรวจสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากและการป้องกันปัจจัยเสี่ยง

การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งในช่องปากด้วยตนเอง³¹ โรคมะเร็งช่องปากเป็นโรคที่พบใน 10 อันดับแรกของมะเร็งที่พบมากที่สุดในประเทศไทยมีความรุนแรงสูงและก่อให้เกิดอัตราการตายสูงมากกว่าร้อยละ 50 โดยมีปัจจัยเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเคี้ยวหมากพลู สูบยาเส้นหรือยาฉุนหรือมี

บาดแผลเรื้อรังในช่องปากจากฟันผุ ฟันบิ่น ฟันปลอมหลวม ที่ทำให้เกิดการระคายเคืองซ้ำๆ จนเนื้อเยื่อเปลี่ยนแปลงเป็นมะเร็ง ควรให้คำแนะนำในการหมั่นดูแลและตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ

ดังนั้นการสร้างความตระหนักรู้ การเผยแพร่องค์ความรู้ในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งในช่องปากด้วยตนเอง เป็นงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากคนวัยทำงานมีความเหมาะสมกับกำลังพลกองทัพบก โดยมุ่งหวังให้กำลังพลกองทัพบกสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง และเข้าถึงบริการทางทันตกรรมขั้นพื้นฐานอย่างเหมาะสม

สำหรับแนวทางทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี พบว่ามีความสอดคล้องกับ ทันตแพทย์หญิงฉวีวรรณ ภักดีธนากุล³² ระบุว่า “การตรวจฟันและช่องปากโดยทันตแพทย์ หรือทันตบุคลากรจะทำให้ผู้ป่วยรับรู้โรคที่เป็นอยู่ รู้แนวทางปฏิบัติเฉพาะของตนการปรับพฤติกรรมสุขภาพ มีการทำความสะอาดด้วยการขูดหินปูน มีแผนการรักษาที่ได้มีความเห็นร่วมกันเพื่อตัดสินใจรับการรักษาต่อ” และผู้วิจัยได้นำมาเสนอทั้ง 2 แนวทาง

แนวทางที่ 1 การตรวจสุขภาพแบบครบวงจรเป็นการบูรณาการร่วมกับการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี ในการดำเนินการของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล การประสานงานร่วมกับแผนกอื่นๆ และความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการดำเนินงานสามารถให้การตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลได้มากกว่า ร้อยละ 80 ของกำลังพลในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบกที่ต้องการให้มีกำลังพลสุขภาพดี กอง/แผนกทันตกรรมต้องติดตามกำลังพลหลังการตรวจ เพิ่มช่องทางติดต่อขอเข้ารับบริการทันตกรรมของกำลังพล และสร้างความตระหนักรู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโรคในช่องปาก

แนวทางที่ 2 การตรวจสุขภาพช่องปากแบบ One Stop Service เป็นการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีร่วมกับการนัดหมายรักษาทางทันตกรรมดำเนินการโดยกอง/แผนกทันตกรรมเป็นการสนองความต้องการของกำลังพลให้ได้มีช่องทางการเข้าถึง

การรับบริการทันตกรรมส่งผลต่อเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์กรมแพทยทหารบกที่มีเป้าหมายให้มีกำลังพลมีสุขภาพดีโดยตรง

อุปสรรคสำคัญของทั้ง 2 แนวทางคือการรองรับกำลังพลที่มีความต้องการเข้ารับการรักษาทันตกรรม เป็นความท้าทายรูปแบบหนึ่งที่โรงพยาบาลและกอง/แผนกทันตกรรมต้องวางแผนรองรับผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิถีใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น อย่างไรก็ตาม แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีเป็นการอำนวยความสะดวกและเอื้อประโยชน์ให้กำลังพลกองทัพบกอยากเข้ามารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี ด้วยเหตุผลตามที่นำเสนอมาแล้ว แนวทางที่นำเสนอทางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกสามารถนำมาปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลตามกำลังทรัพยากรและขีดความสามารถของแต่ละโรงพยาบาลตามความเหมาะสม

บทที่ 4

บทสรุป

งานวิจัยเรื่อง แนวทางทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ คือ 1. เพื่อศึกษาสภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก 2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 3. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

สภาพการตรวจสุขภาพช่องปากของกำลังพลกองทัพบก

สภาพการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลกองทัพบกมีรูปแบบแตกต่างกันของทั้ง 37 โรงพยาบาลตามบริบทและความเหมาะสม โดยจำแนกเป็นการแบ่งตามสถานที่ที่ใช้ในการตรวจเป็น 2 รูปแบบคือ 1. ในที่ตั้งโรงพยาบาล มีทั้งตรวจที่กอง/แผนกทันตกรรม หรือในบริเวณพื้นที่ที่จัดไว้สำหรับตรวจฟัน และ 2. นอกที่ตั้งโรงพยาบาลหรือที่หน่วยทหาร การแบ่งตามเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจฟันคือ 1. การตรวจฟันที่กอง/แผนกทันตกรรม โดยใช้ยูนิตทันตกรรมพร้อมเครื่องมือตรวจฟัน 2. การตรวจฟันนอกกอง/แผนกทันตกรรมโดยใช้เก้าอี้ทันตกรรมสนามพร้อมเครื่องมือตรวจฟันหรือไม่ใช้เครื่องมือตรวจฟันซึ่งเป็นลักษณะการใช้ตาเปล่าในการตรวจฟัน การแบ่งตามการบริหารจัดการเป็นได้ 3 รูปแบบ รูปแบบที่ 1 เป็นการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีพร้อมตรวจสุขภาพช่องปากโดยเป็นการบริหารจัดการให้การตรวจสุขภาพอยู่ในพื้นที่เดียวกันมีทั้งในที่ตั้งโรงพยาบาลและนอกที่ตั้งโรงพยาบาล รูปแบบที่ 2 เป็นการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีพร้อมตรวจสุขภาพช่องปากต่างจากรูปแบบที่ 1 คือให้กำลังพลเดินทางไปรับการตรวจสุขภาพช่องปากที่กอง/แผนกทันตกรรมของโรงพยาบาล รูปแบบที่ 3 เป็นการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างเดียว โดยกอง/แผนกทันตกรรมทำการนัดหมายกับหน่วยทหารในพื้นที่ในการจัดกำลังพลเข้ารับการตรวจ

ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการทันตกรรมปัจจุบันของโรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยตั้งแต่ มีนาคม 2563 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกำหนดแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปรับการให้บริการทันตกรรมโดยการจัดลำดับตามกลุ่มอาการตามความเร่งด่วนของโรคแบ่งเป็น 3 ลำดับดังนี้ 1. ภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม (Dental Emergency) 2. ภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Urgency) และ 3. งานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective) ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการรักษาทางทันตกรรม ดังนี้

1. จำนวนกำลังพลกองทัพบกมารับมาตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี ลดลง เนื่องจากการตรวจสุขภาพช่องปากจัดเป็นงานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน การตรวจฟันให้กำลังพลจำนวนมากจำเป็นต้องมีมาตรการเว้นระยะทางสังคมเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อ

2. กำลังพลกองทัพบกมีผลการตรวจสุขภาพประจำปีไม่ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากการรักษาทางทันตกรรมส่วนใหญ่มีการฟุ้งกระจายของละอองฝอยน้ำลาย (Aerosol) เช่น งานอุดฟัน ขูดหินปูน ผ่าฟันคุด ทำให้เกิดข้อจำกัดในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม

แนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี

การตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีมีวัตถุประสงค์ให้กำลังมีสุขภาพดี และมีเป้าหมายการดำเนินงานในการตรวจสุขภาพช่องปากกำลังพลกองทัพบกทุกนาย จึงเสนอแนวทางการส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี เป็น 2 แนวทาง ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพแบบครบวงจรเป็นการจัดการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีรวมกับการตรวจร่างกายประจำปีในวันเดียวกัน เป็นการบูรณาการงาน

ตรวจสุขภาพกำลังพลกองทัพกโดยเพิ่มขึ้นตอนการตรวจสุขภาพช่องปากอีกหนึ่งขั้นตอน ในการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพก รูปแบบนี้เป็นการ ใช้ทรัพยากร และขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการบริหารจัดการ มีการใช้สื่อ วิทยุทัศน์ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อสร้างความตระหนักรู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโรคใน ช่องปากแก่กำลังพลเป็นภาพรวม เหมาะสำหรับการตรวจสุขภาพกำลังพลจำนวนมาก เป็นการอำนวยความสะดวกให้กำลังพลในการมาตรวจสุขภาพแบบครบวงจรในวันเดียวกัน ไม่เสียเวลาในการปฏิบัติการกิจของหน่วยในการเดินทาง หลังการตรวจสุขภาพกำลังพล จะได้รับผลการตรวจสุขภาพช่องปากพร้อมคำแนะนำในการรักษาโดยสามารถติดต่อกอง/ แผนกทันตกรรมเพื่อเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมดังกล่าว

แนวทางที่ 2 การตรวจสุขภาพช่องปากแบบ One Stop Service เป็นการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีร่วมกับการนัดหมายรักษาทางทันตกรรมสามารถ ดำเนินการได้โดยกอง/แผนกทันตกรรม รูปแบบนี้เป็นการนัดหมายกำลังพลของหน่วย เป็นกลุ่มย่อยมารับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์และนายสิบทันตกรรมมีความ พร้อมของเครื่องมือในการตรวจตามขีดความสามารถของโรงพยาบาล หลังการตรวจ สุขภาพช่องปากกำลังพลจะได้รับผลการตรวจคำแนะนำและการนัดหมายการรักษาเป็น การอำนวยความสะดวกให้กับกำลังพลโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีผลการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่ผ่านเกณฑ์ให้ได้รับการรักษาทันตกรรม ไม่เกิดการสูญเสียโอกาสในการเข้ารับบริการ ทันตกรรม และทันตบุคลากรสามารถให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโรคในช่องปากแก่กำลังพล ในรูปแบบเฉพาะบุคคล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.1 กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ควรมีการติดตามและ ประเมินผลแนวทางการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีกำลังพลกองทัพก รวมถึงปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานของโรงพยาบาล

1.2 กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ควรพัฒนาหรือจัดหา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความเหมาะสมสำหรับบันทึกผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

เป็นรายบุคคลและเป็นข้อมูลในการประมวลผลเชิงสถิติในการวางแผนการดำเนินงานทันตกรรมของกองทัพบก

1.3 โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกสามารถนำแนวทางไปปรับใช้ตามบริบท ชีตความสามารถและทรัพยากรของโรงพยาบาลตามความเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเชื่อมระบบรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากในแอปพลิเคชันของกองทัพบก

2.2 ควรมีการศึกษารูปแบบระบบทันตกรรมทางไกลมาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก เป็นการเพิ่มช่องทางให้กำลังพลกองทัพบกขอคำปรึกษา และคำแนะนำ โดยเฉพาะกำลังพลที่ปฏิบัติราชการสนามตามแนวชายแดน

เอกสารอ้างอิง

1. หน่วยทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. หนังสือนิทรรศการโครงการด้านทันตสาธารณสุขอันเนื่องมาจากพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชบรมนาถบพิตร [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 26 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก http://www.dent-in-found.org/newdesign/public/uploads/documents/1539832699_JO6109-0137.pdf
2. ณฤดี ลิ้มปวงทิพย์. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ใช้ฟันเทียมทั้งปากและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. J Dent Assoc Thai [อินเทอร์เน็ต]. 2019 [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2566]; 69(4): [หน้า 369-378]. เข้าถึงได้จาก <https://www.jdat.org/data/upload/file-106-20220301111618.pdf>
3. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. J Am Dent Assoc 2016;147(12):915-7.
4. สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก http://161.200.36.106/upload/news/791/file_1_5834.pdf
5. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580 (ฉบับประกาศราชกิจจานุเบกษา). ตุลาคม 2561 เข้าถึงได้จาก <http://nscr.nesdc.go.th/ns/>
6. ราชกิจจานุเบกษา. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี. การประกาศแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561-2580); ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 51 ก. หน้า 231-247.

7. กรมกำลังพลทหารบก. แผนพัฒนาด้านกำลังพลของกองทัพบก พ.ศ.2566-2570 [อินเทอร์เน็ต]. 2565: [หน้า 29-32]. [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://dop.rta.mi.th/0401.2.1/images/1/2565/GPR/181065.pdf>
8. กรมกำลังพลทหารบก. ระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล กองทัพบก พ.ศ.2551 [อินเทอร์เน็ต]. 2551: [หน้า 5-6]. [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ilc2012.org/ilc60/download/rules/person/04.ระเบียบ,คำสั่ง%20ขวัญ%20วินัย%20การสวัสดิการ/04.13%20ระเบียบ%20ทบ.การเสริมสร้างสุขภาพ2551.PDF>
9. กรมแพทย์ทหารบก. ฐานข้อมูลระบบสถิติข้อมูลการให้บริการของหน่วยสายแพทย์ (AMEDstat) [อินเทอร์เน็ต].2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://amed.rta.mi.th/>
10. World Health Organization. Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030 [อินเทอร์เน็ต]. 2565: [หน้า 6-9]. [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
11. สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2565 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://dental.anamai.moph.go.th/th/report-d>
12. เดชศักดิ์ นาคะปักชिरาช. รวมสาเหตุอาการปวดฟันที่ควรรู้ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปากและปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/รวมสาเหตุอาการปวดฟันที่>
13. ธนพร ทองจูด. มารู้อีกฟันคู่กันเถอะ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2557 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก

https://www.rama.mahidol.ac.th/dental_division/th/article/02122014-0023-th

14. ฉัตรแก้ว บริบูรณ์ศิริรัฐสาร. โรคปริทันต์ ถ้ารู้เท่าทันเราก็ไม่เป็น [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2560 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=698>
15. ธนพร ทองจุด. รอยโรคก่อนเป็นมะเร็งช่องปาก จะสังเกตได้อย่างไร [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/infographic/รอยโรคก่อนเป็นมะเร็ง/>
16. กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก. ฐานข้อมูลงานทันตกรรม (Armydent Warroom) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://armydent.com/>
17. สำนักงานยุทธศาสตร์. ยุทธศาสตร์ กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ. 2566 - 2570 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมแพทย์ทหารบก; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.amedstgy.com/main/strategicmap>
18. กองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก. โครงการสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมแพทย์ทหารบก; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://armydent.com/>
19. ประกาศกรมการแพทย์ เรื่อง แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ลง 30 มีนาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.royalthaident.org/source/announce/2563ประกาศทันตกรรม%20COVID-19.pdf>
20. หนังสือ กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว117 เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทาง

- ราชการ ลง 24 พฤศจิกายน 2549 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง; 2549 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก https://www.nhso.go.th/storage/downloads/lgo/28/อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลฯ_ว_177.pdf
21. หนังสือ กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0431.2/ว246 เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลง 16 มิถุนายน 2559 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก https://www.nhso.go.th/storage/downloads/lgo/25/Instrument5%E0%B8%A7_246.pdf
22. โรงพยาบาลทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์. อัตราค่าบริการทันตกรรม [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://hospital.dent.swu.ac.th/สอบถามอัตราค่าบริการ/>
23. โรงพยาบาลทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์. อัตราค่าบริการทันตกรรม [อินเทอร์เน็ต]. สงขลา: คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.dent.psu.ac.th/hospital/medical-fee/>
24. สிทธิคนไทยกับการตรวจสุขภาพช่องปากเชิงป้องกัน. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://thaitgri.org/?p=39418>
25. นันทมันัส แยมบุตร, นพวรรณ โพนนุกูล, พูลพฤกษ์ โสภารัตน์, พัชรวรรณ สุขุมาลินท์. ทันตกรรมทางไกลเพื่อการพัฒนาาระบบบริการทันตสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://dentalanamai.moph.go.th/web-upload/5x9c01a3d6e5539cf478715290ac946bee/tiny/mce/07/teledentistry.pdf>

26. ประกาศกรมการแพทย์ เรื่อง แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิธีใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น ลง 30 มิถุนายน 2565 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://dentalcouncil.or.th/upload/files/6XoiAvGJqUT5cFeBbrEMQsWmRx8l1DP.pdf>
27. วรางคนา เวชวิถี. 26 ภาคีเครือข่ายทันตสุขภาพ ประกาศขับเคลื่อนนโยบาย “80 ปี ฟันดี 20 ซี เต็มเต็มคุณภาพชีวิต” [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://mgronline.com/politics/detail/9640000116939>
28. ภูษิต ประคองสาย. ขับเคลื่อน 80 ปี ฟันดี 20 ซี เต็มเต็มคุณภาพชีวิต [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.thaihealth.or.th/ขับเคลื่อน-80-ปี-ฟันดี-20-ซี-/>
29. การดูแลสุขภาพฟันสำคัญอย่างไรกับผู้ที่มีโรคประจำตัว. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/898>
30. สุธา เจียรณณีโชติชัย. แนะนำผู้ป่วยโรคNCDs หมั่นดูแลสุขภาพช่องปาก [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2557 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.thaihealth.or.th/แนะนำผู้ป่วยโรคncds-หมั่นดูแล/>
31. รู้จักมะเร็งในช่องปาก. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ:โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/มะเร็งช่องปาก/>
32. ฉวีวรรณ ภักดีธนากุล. สิทธิคนไทยกับการตรวจสุขภาพช่องปากเชิงป้องกัน. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://thaitgri.org/?p=39418>

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ พันเอกหญิง เบญจวรรณ รักศิลาธรรม

วัน เดือน ปีเกิด 21 กุมภาพันธ์ 2517

ประวัติสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2535 โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)

พ.ศ. 2541 ทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2541 - 2556 ทันตแพทย์ โรงพยาบาลค่ายอติศร

พ.ศ. 2556 - 2557 หัวหน้าแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลค่ายอติศร

พ.ศ. 2557 - 2562 หัวหน้าแผนกทันตกรรมเคลื่อนที่ กองทันตแพทย์
กรมแพทย์ทหารบก

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2562 - ปัจจุบัน รองผู้อำนวยการกองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก