



Oral Health Care in Bedridden Patients Khaibangrachan Hospital

-----Case Report-----

Dentist Wichet Phadungman

Professional Level

Dental Work Group, Khaibangrachan Hospital

Singburi Provincial Health Office

June 17, 2024



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

เนื้อหา

ความสำคัญของปัญหา

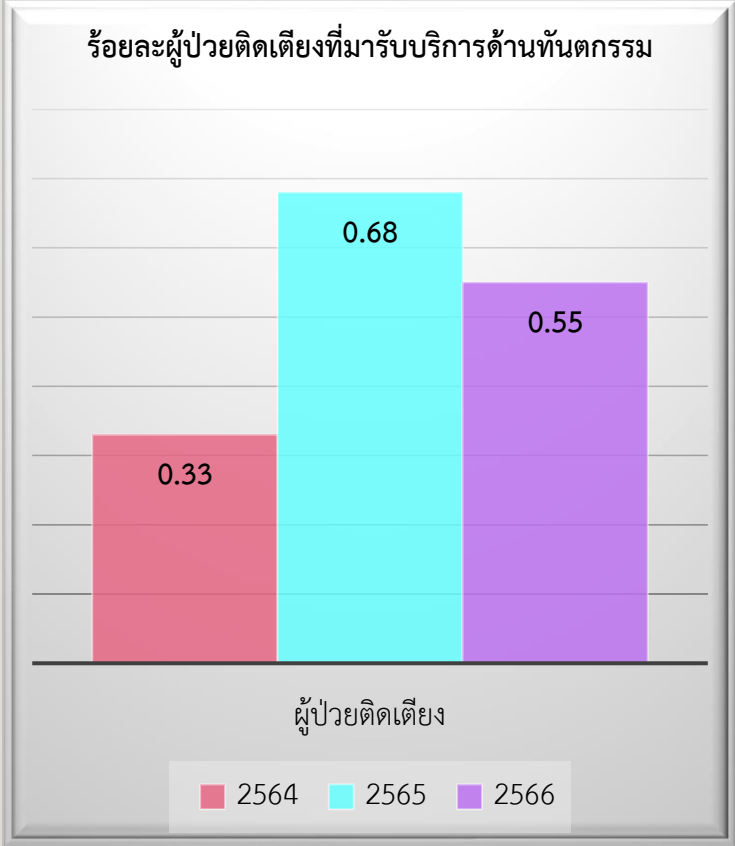
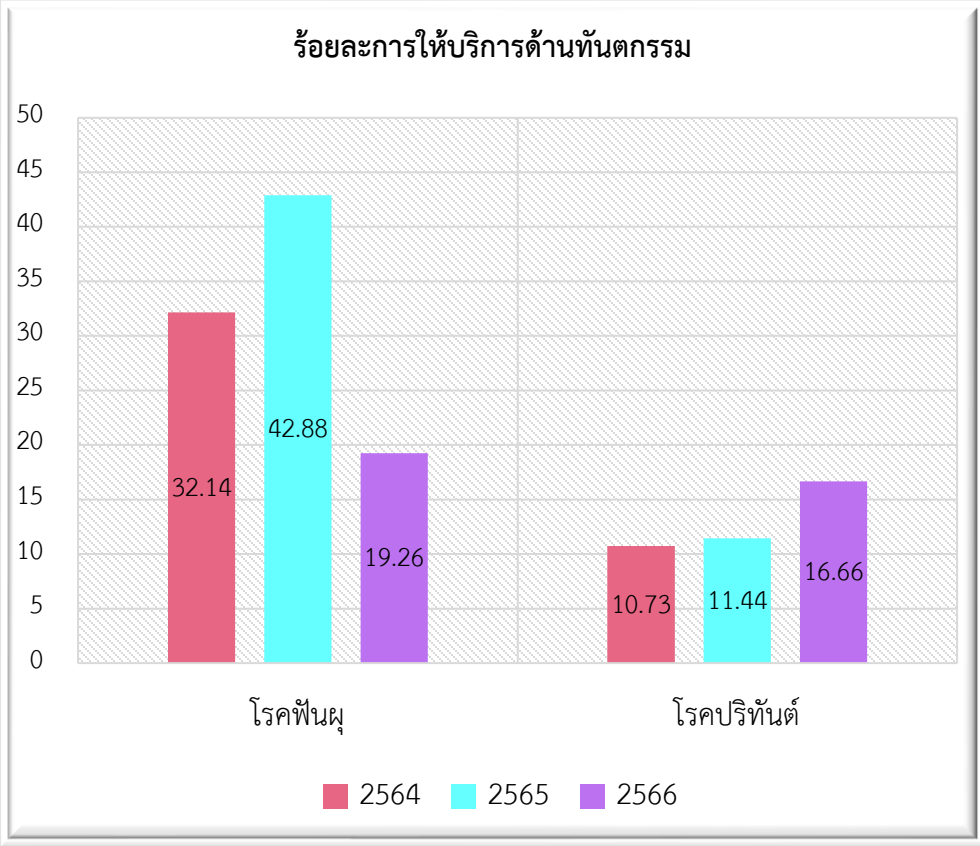
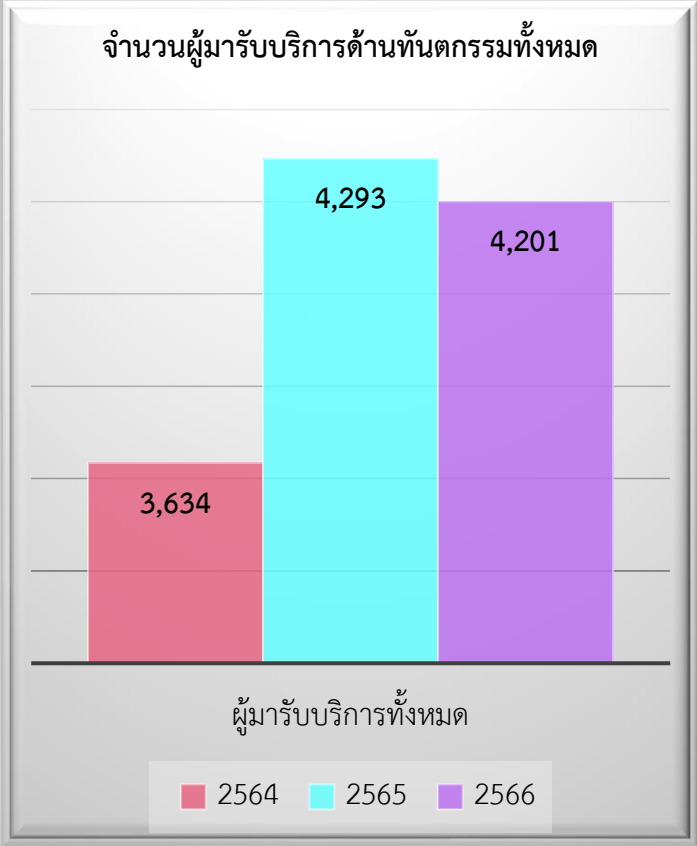
รายงานผู้ป่วย

บทวิจารณ์

บทสรุป

การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

ความสำคัญของปัญหา



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

ความสำคัญของปัญหา (ต่อ)

- ปี 2566 มีผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องดูแลด้านทันตกรรม จำนวน 23 ราย
- พบผู้ป่วยแบบเรื้อรัง 1 ราย เป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ต้องได้รับการดูแลแบบองค์รวม จากทีมสหวิชาชีพ



Knowledge Gaps

- *ผู้ป่วยและผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาวะช่องปาก
- *สถานะช่องปากของผู้ป่วยติดเตียงไม่สะอาด และมีฟันผุ ฟันโยกเกือบทั้งปาก



- ประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านทันตสุขภาพ (Oral Health Literacy) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพที่พึงประสงค์
- ใช้แบบประเมินสภาพช่องปาก Oral Assessment Guide (OAG)



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยติดเตียงได้รับการดูแลสุขภาวะช่องปากอย่างถูกต้องเหมาะสม

รายงานผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไป

- ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 48 ปี สถานภาพ ม่าย พักอยู่กับมารดา ลูกสาว ลูกเขย หลานสาว หลานชาย
- ส่วนใหญ่มารดาจะเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย

อาการสำคัญ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มา รพ. ด้วยอาการปัสสาวะในสายสวนมีสีเหลืองขุ่น มีตะกอน มีไข้ BP 149/ 97 mmHg, FBS 277 mg%

หลังจากนอน รพ. ได้ 2 วัน ผู้ป่วยบ่นปวดฟันที่ฝุ แพทย์ประจำหอผู้ป่วยส่งตัวผู้ป่วยปรึกษาทันตแพทย์

ประวัติทางการแพทย์

Dx Urinary tract infection with Gingivitis

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

- ผู้ป่วยแขนซ้ายอ่อนแรง และเป็นอัมพาตท่อนล่าง มีภาวะซึมเศร้าและคิดอยากตาย
- ในช่องปากมีฟันผุหลายซี่ และปวดฟันมาก เวลาเคี้ยวอาหาร

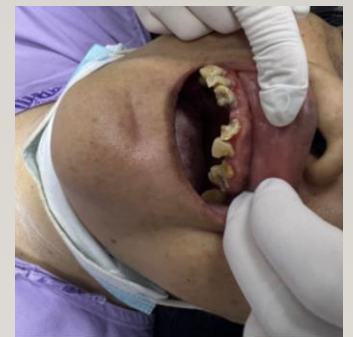
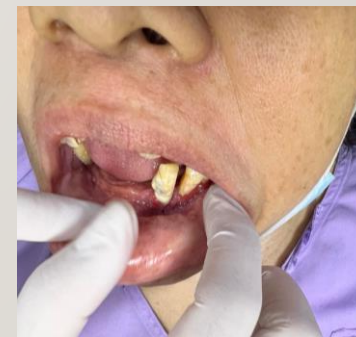
รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

การตรวจสถานะช่องปาก

- limit mouth opening 2.5 cm
- poor oral hygiene
- มีฟันแท้ในขากรรไกรบน 8 ซี่ และขากรรไกรล่าง 6 ซี่
- gingivitis
- Periodontitis (มีฟันโยกระดับ 3 ได้แก่ ซี่ที่ 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 26, 32, 33, 34, 36, 45)
- 10 Dental Caries
- Too much dental plaque

การวินิจฉัยทางทันตกรรม

K05.3 Chronic periodontitis





การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

การวางแผนการรักษา

- วางแผนถอนฟันผุ ฟันโยกออกทั้งหมด เพื่อเตรียมช่องปากสำหรับใส่ฟันปลอมทั้งปาก (Complete Denture: CD)
- แนะนำให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตให้ปกติก่อน เพื่อให้ทำหัตถการได้
- ให้ยาปฏิชีวนะ (Antibiotic) 5 วัน เพื่อลดการอักเสบของเหงือก แนะนำให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง
- แนะนำการดูแลทำความสะอาดช่องปากอย่างถูกวิธี เพื่อควบคุมคราบจุลินทรีย์ พร้อมกับให้ทันตสุขศึกษา
- วางแผนติดตามเยี่ยมอาการและประเมินสถานะสุขภาพช่องปาก ขณะนอนโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลทุกเดือน

การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

การรักษา

- ให้อา Amoxicillin 500 mg 1x3 pc และ Metronidazole 1x3 pc
- ไม่สามารถดูดหินปูนได้ เนื่องจากผู้ป่วยติดเตียงอ้าปากได้น้อย มีอาการปวดฟันมาก ความดันโลหิตสูง (BP 160/100 mmHg) และน้ำตาลในเลือดสูง (FBS 277 mg%)

- สอนและสาธิตวิธีการดูแลช่องปากผู้ป่วยติดเตียงกับญาติ พร้อมกับฝึกปฏิบัติจริง
 - 1) การทำความสะอาดฟันและซอกฟันอย่างถูกวิธี ทำความสะอาดฟันของผู้ป่วยอย่างน้อยวันละครั้ง
 - 2) การตรวจช่องปากและดูแลช่องปากผู้ป่วย แนะนำญาติคอยดูแลริมฝีปากผู้ป่วยและทำความสะอาดช่องปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

การรักษา (ต่อ)

- 3) การดูแลฟื้นฟูสุขภาพช่องปากโดยการบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า ลิ้น และต่อมน้ำลาย
- วางแผนติดตามเยี่ยมบ้านทุกเดือนจนครบ 6 เดือน ร่วมกับการประเมินสภาพช่องปากและประเมินผลการดูแลช่องปากผู้ป่วยกับญาติ



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

ผลการรักษา

Visit 1-3

- ผู้ป่วยติดเตียงมีภาวะแขนขาอ่อนแรง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย พลิกตะแคงตัวเองได้ แต่ไม่สามารถลุกนั่งได้เอง ญาติต้องประคองให้ลุกนั่ง
- ตรวจวัดสัญญาณชีพได้ค่าอยู่ในช่วง ดังนี้ T 36.3-37.0 c, P 85-98 T/min, R 18-20 T/min, BP 158/94-165/94 mmHg และ DTX 200-254 mg%
- ทีมสหวิชาชีพโดยพยาบาลชุมชนแนะนำวิธีการดูแลผู้ป่วยติดเตียงกับญาติ นักกายภาพบำบัดทำการบริหารร่างกายผู้ป่วย เพื่อช่วยฟื้นฟูกล้ามเนื้อ ข้อต่อ และพยาบาลจิตเวชประเมินสุขภาพจิต และดูแลด้านจิตใจ
- ทันทแพทย์ให้กำลังใจและแนะนำการดูแลสุขภาวะช่องปากที่ถูกวิธี

- จากการประเมินการดูแลสุขภาวะช่องปากของผู้ป่วย พบว่า
 - ผู้ป่วยสามารถใช้แขนข้างขวาแปรงฟันได้เองวันละ 1 ครั้งตอนเช้า และสามารถดื่อกาหรค้ำเล็ก ๆ รับประทานได้ เคี้ยวอาหารได้บ้าง
 - ตรวจช่องปากพบว่า ยังมีแผ่นคราบจุลินทรีย์และหินปูนหลงเหลือบนตัวฟัน ไม่ได้ขูดหินปูนเนื่องจากไม่สะดวกไปโรงพยาบาล และไม่มีการอักเสบของเหงือกแล้ว จึงไม่ต้องให้ยาปฏิชีวนะต่อ ยังมีฟันผุเท่าเดิม ไม่มีอาการปวดฟัน แต่ยังไม่สามารถถอนฟันได้ เนื่องจากน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตยังอยู่ในระดับสูง
 - ผลการประเมินสภาพช่องปาก (OAG) ของผู้ป่วย พบว่า สภาพช่องปากมีความผิดปกติระดับปานกลาง (คะแนนสภาพช่องปาก = 10 คะแนน) แนะนำญาติดูแลทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วย ทุก 4 ชั่วโมง



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน



รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

ผลการรักษา (ต่อ)

Visit 1-3 (ต่อ)

ประเมินการดูแลสุขภาวะช่องปากของผู้ป่วยกับญาติ โดยใช้แบบสอบถามองค์ประกอบความรู้ด้านทันตสุขภาพ พบว่า

- ญาติมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาวะช่องปากพอสมควร
- ญาติและผู้ป่วยไม่เคยค้นหาและเลือก หรือตรวจสอบข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพฟันของตนเอง
- เคยได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์เรื่องการดูแลสุขภาพฟัน
- มีการสังเกตและดูแลฟันของตนเองบ้าง
- ถ้าพบว่ามีความผิดปกติในช่องปากมาก จึงจะไปพบหมอเพื่อตรวจรักษา และจะไปตามนัดเมื่อสะดวก
- ไม่เคยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โดยถามจากแหล่งข้อมูลอื่นก่อน
- ไม่เคยแลกเปลี่ยนพูดคุยแนวทางการดูแลช่องปากกับผู้อื่น
- หากมีความวิตกกังวลหรือเกิดความเครียดจากปัญหาสุขภาพช่องปากจะยอมรับความเครียดนั้นโดยไม่ทำอะไร
- ไม่มีการหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคในช่องปากที่เป็นอยู่ แต่มีการพูดคุยระบายความวิตกกังวลกับลูกหลานและญาติ
- หากมีอาการปวดบวมที่ฟันในวันที่หมอนัดให้ไปรับยาโรคประจำตัว จะพยายามไปรับยาตามนัดแล้วรีบกลับบ้าน และอาจจะไปหาหมอฟันในวันหลัง

การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

ผลการรักษา (ต่อ)

Visit 1-3 (ต่อ)

- การประเมินญาติ เรื่องการทำความสะอาดฟันและซอกฟันผู้ป่วย การตรวจช่องปากและดูแลช่องปากผู้ป่วย รวมทั้งการช่วยบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า ลิ้น และต่อมน้ำลายของผู้ป่วย พบว่า ญาติยังปฏิบัติได้ไม่ถูกต้องนัก
- ได้ทบทวนและสาธิตวิธีการดูแลช่องปากผู้ป่วยติดเตียงให้กับญาติ พร้อมกับฝึกปฏิบัติจริง
- วางแผนติดตามเยี่ยมดูความก้าวหน้าของสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยในครั้งต่อไป



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

ผลการรักษา (ต่อ)

Visit 4-6

- วัดสัญญาณชีพได้ค่าอยู่ในช่วง ดังนี้ T 36.2-37.0 c, P 86-98 T/min, R 18-20 T/min, BP 116/75-136/74 mmHg อยู่ในเกณฑ์ปกติ และ DTX อยู่ในช่วง 164-189 mg% ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ทำให้ผลการได้
- ตรวจช่องปากพบว่า มีแผ่นคราบจุลินทรีย์และหินปูนหลงเหลือบนตัวฟันเล็กน้อย ไม่มีการอักเสบของเหงือก ยังมีฟันผุเท่าเดิม และไม่มีอาการปวดฟัน
- ผลการประเมินสภาพช่องปาก (OAG) ของผู้ป่วย พบว่า สภาพช่องปากอยู่ในระดับปกติ (คะแนนสภาพช่องปาก = 5 คะแนน) แนะนำญาติดูแลทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วย ทุก 6 ชั่วโมง
- จากการประเมินการดูแลสุขภาวะช่องปากของผู้ป่วยกับญาติ
 - ญาติสามารถบอกวิธีการดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียงได้
 - สามารถตรวจช่องปากและดูแลช่องปากผู้ป่วยได้ถูกวิธี
 - บอกวิธีการทำความสะอาดฟันและซอกฟันได้
 - สามารถนวดกล้ามเนื้อใบหน้า ลิ้น และต่อมน้ำลายได้ถูกต้อง
 - วางแผนนัดผู้ป่วยมาถอนฟันที่โรงพยาบาล อีก 2 สัปดาห์

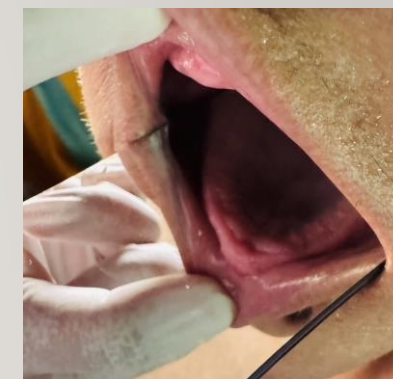


การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

ผลการติดตามผลการรักษา (Recheck)

- จากการติดตามเยี่ยมบ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาล 6 เดือน พบว่า
 - ผู้ป่วยสามารถแปรงฟันได้ด้วยตัวเองโดยมีญาติคอยช่วยทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยวันละครั้งตอนเช้า
 - ยังมีแผ่นคราบจุลินทรีย์ สีเหลืองติดอยู่บนตัวฟันบ้าง
 - ไม่มีอาการปวดฟัน ไม่พบการอักเสบของเหงือก
 - มีระดับความดันโลหิต (121/97 mmHg) ระดับน้ำตาลในเลือด (DTX = 155 mg%) อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถทำฟันได้ ผู้ป่วยจึงได้ถอนฟันผุและฟันโยกออกทั้งหมด
 - ทันตแพทย์วางแผนนัดผู้ป่วยมาทำฟันปลอมในอีก 6 สัปดาห์ข้างหน้า





การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

สรุปผลการรักษาผู้ป่วย

- ผู้ป่วยหญิงไทยติดเตียง อายุ 48 ปี มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีสุขภาวะในช่องปากไม่ดี จากการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว พบประเด็นปัญหาสำคัญดังนี้
 - 1) ผู้ป่วยมีฟันผุ ฟันโยกหลายซี่ และมีภาวะเหงือกอักเสบ ทำให้ปวดมากเวลาเคี้ยวอาหาร
 - 2) ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดให้คงที่ได้ ทำให้นอนหลับไม่ได้
 - 3) ผู้ป่วยมีภาวะแขนขาอ่อนแรง ทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้เต็มที่
 - 4) ญาติไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยเนื่องจากต้องทำมาหาเลี้ยงชีพ
 - 5) ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าเนื่องจากเป็นอัมพาตครึ่งล่างและช่วยเหลือตัวเองได้น้อย คิดว่าตนเองเป็นภาระให้กับครอบครัว ทำให้คิดอยากตาย จึงทำร้ายตนเองโดยการกินยาเกินขนาด 1 ครั้ง และไม่สนใจดูแลตนเองทั้งสุขภาวะช่องปาก รวมทั้งไม่รับประทานยาโรคประจำตัวอย่างสม่ำเสมอ



การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเชื้อ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

รายงานผู้ป่วย (ต่อ)

สรุปผลการรักษาผู้ป่วย (ต่อ)

- การดูแลรักษาผู้ป่วยรายนี้ มีดังนี้
 - 1) รักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการให้ยาปฏิชีวนะ (Antibiotic) 5 วัน
 - 2) วางแผนถอนฟันออกทั้งหมด เพื่อเตรียมช่องปากสำหรับทำฟันปลอม
 - 3) จัดหาอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ
 - 4) สอนการดูแลช่องปากที่ถูกวิธีและการดูแลฟันพุ่มสุขภาพช่องปากโดยการช่วยบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า ลิ้น และต่อมน้ำลาย พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติจริง
 - 5) ให้ความรู้เรื่องอาหารที่ช่วยส่งเสริมทันตสุขภาพให้สอดคล้องกับโรคประจำตัวของผู้ป่วย
 - 6) ให้การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพทุกครั้งที่เยี่ยมบ้าน

ผลการศึกษาพบว่า

- 1) ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเชื้อ สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง
- 2) ผู้ป่วยมีพลังใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง สามารถแปรงฟันได้เองโดยมีญาติคอยดูแลช่วยเหลือ
- 3) ผู้ป่วยไม่มีความคิดอยากตายทำร้ายตนเองอีก
- 4) ญาติดูแลเอาใจใส่ในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยและดูแลให้รับประทานยาต่อเนื่อง
- 5) ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถทำหัตถการด้านทันตกรรมได้
- 6) สามารถเตรียมช่องปากผู้ป่วยสำหรับทำฟันปลอมได้ต่อไป

การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

บทวิจารณ์

ข้อจำกัดของผู้ป่วยติดเตียงรายนี้

- * สามารถอ้าปากได้จำกัด
- * รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เพราะคิดว่ารับประทานยาไปก็ไม่หาย
- * ไม่มีกำลังใจดูแลรักษาตนเอง มีภาวะซึมเศร้าและคิดอยากตาย
- * ผู้ดูแลไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยเพราะต้องทำมาหาเลี้ยงชีพ
- * ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตได้ จึงทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำหัตถการด้านทันตกรรมได้

การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุกเดือน

- * สอนและสาธิตวิธีการดูแลช่องปากผู้ป่วยติดเตียงที่เหมาะสม
- * ช่วยผู้ดูแลวางแผนกิจกรรมทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยในช่วงเช้าทุกวันก่อนผู้ดูแลไปทำงาน
- * เยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลแบบองค์รวม





การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียง โรงพยาบาลค่ายบางระจัน

บทสรุป

- * การดูแลสุขภาวะช่องปากผู้ป่วยติดเตียงที่บ้านอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม
- * การดูแลด้านจิตใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีพลังใจในการดูแลควบคุมอาการทางกายของตนเอง และให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาวะช่องปากตามคำแนะนำของทันตแพทย์
- * การแก้ปัญหาสุขภาวะช่องปากของผู้ป่วยติดเตียงที่เป็นโรคเรื้อรัง ควรส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาวะช่องปากได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย



Thank you