

ข้อปฏิบัติตัวก่อนการผ่าตัด
ตัดปุ่มกระดูก หรือ ตกแต่งเนื้อเยื่อ

- 1.พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอก่อนมาตามนัด
- 2.ถ้ามีโรคประจำตัวให้รับประทานยาตามปกติ ห้ามหยุดยา ยกเว้นกรณีทันตแพทย์ เป็นผู้สั่งให้หยุดยาก่อนทำการรักษา
- 3.ถ้ามีโรคประจำตัวควรแจ้งให้ทราบก่อนการรักษา
- 4.ควรมาก่อนเวลานัดประมาณ 15 นาที ถ้าเป็นไปได้ ควรพาญาติมาด้วย 1 คน
- 5.ขณะทำการรักษา ถ้ามีอาการผิดปกติควรยกมือแจ้ง ทันตแพทย์ผู้ทำทันทีเช่น ใจเต้นผิดปกติ หน้ามืดหายใจติดขัด
- 6.รับประทานอาหารก่อนการผ่าตัดได้ตามปกติ
- 7.ควรปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดอย่างเคร่งครัดตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่
- 8.ถ้ามีปัญหาสงสัย กรุณาสอบถามเจ้าหน้าที่ก่อนการรักษา

นางสาวอัมภิกา โอวาทวรกิจ
 ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 ด้วยความปรารถนาดี

ข้อปฏิบัติหลังการถอนฟันหรือผ่าฟันคุด

1. กัดผ้าให้แน่นไว้ 1 ชั่วโมง แล้วคายผ้าทิ้ง หากเลือดไม่หยุดไหลให้กัดผ้าที่สะอาดใหม่อีก 1 ชั่วโมง
2. ห้ามบ้วนน้ำ น้ำลาย หรือน้ำยาใดๆ ในวันแรก วันต่อไปให้บ้วนปากเบาๆด้วยน้ำเกลืออุ่นๆ (น้ำอุ่น 1 แก้ว ผสมเกลือ 1/2 ช้อนชา) แล้วแปรงฟันตามปกติ
3. ห้ามแคะ เชื้อ หรือดูดแผลถอนฟัน
4. ถ้าปวดให้รับประทานยาแก้ปวดครั้งละ 2 เม็ด ทุกๆ 4-6 ชั่วโมง จนกว่าจะหายปวด
5. หลังผ่าฟันคุด ห้ามอมน้ำแข็ง ควรใช้ผ้าห่อน้ำแข็ง ประคบแก้มด้านที่ผ่าตัดเป็นเวลา 24 ชั่วโมง และห้ามดื่มสุรา ทุบทุรี หรือออกกำลังกายหนักๆ เป็นเวลา 1 สัปดาห์
6. ถ้าแผลมีการเย็บแผลให้กลับมาตัดไหมภายหลัง 5-7 วัน
7. หากมีอาการผิดปกติ ควรมาพบทันตแพทย์ ทันที

ข้อแนะนำหลังการอุดฟัน

1. ถ้าอุดฟันด้วยวัสดุสีเงิน(อมัลกัม)ห้ามเคี้ยวอาหารซึ่งที่อุดอย่างน้อย 24 ชั่วโมง เนื่องจากวัสดุยังไม่แข็งแรงเต็มที่
2. ถ้าอุดฟันด้วยวัสดุสีขาวสามารถเคี้ยวอาหารได้ทันทีหลังอุดเสร็จ
3. อาจมีอาการเสียวฟันได้บ้างเมื่อทานของเย็น อาการจะค่อยๆดีขึ้นและหายได้เอง
4. ถ้าอาการเสียวฟันไม่หายหรือเป็นมากขึ้นควรกลับมาพบทันตแพทย์อีก
5. ควรมาพบทันตแพทย์เพื่อรับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ด้วยความปรารถนาดี

งานทันตกรรม โรงพยาบาลสตึก กม.10

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 56	ปี 57	ปี 58	ปี 59
1.ร้อยละของการเกิด prolong bleeding	0	0	0	0	0.079
2.ร้อยละการเกิด dry socket	0	0	0.13	0.05	0.11

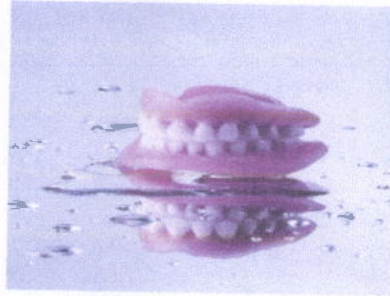
วิเคราะห์ผลการพัฒนา

พบว่าแนวโน้มการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำหัตถการเพิ่มขึ้นทั้ง Prolong Bleeding วิเคราะห์ว่าเกิดจากการทำหัตถการที่ยากของทันตภิบาล , และ dry socket วิเคราะห์ว่าเกิดจากการให้คำแนะนำไม่ชัดเจนและครอบคลุมจึงเริ่มพัฒนาวางระบบการปฏิบัติงานของทันตภิบาลและการให้คำแนะนำผู้ป่วยในปี 59

6. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

6.1 พัฒนาให้ทันตภิบาลปฏิบัติตามแนวทาง criteria ที่ทันตแพทย์กำหนดทุกรายอย่างสม่ำเสมอ

การดูแลและรักษาฟันปลอมชนิดถอดได้



- 1...ควรถอดฟันปลอมทำความสะอาดทุกครั้ง หลังการรับประทานอาหาร โดยใช้แปรงสีฟันแปรงที่ฟันปลอมให้ทั่วทุกซี่ฟันทั้งด้านนอกและด้านใน และฐานของฟันปลอม จะใช้ร่วมกับยาสีฟันก็ได้ ล้างน้ำให้สะอาดถ้าไม่ได้ใส่ให้แช่น้ำเปล่าไว้
- 2...ควรแช่ฟันปลอมไว้ในน้ำเปล่าเวลาไม่ได้ใส่ ไม่ควรแช่ในน้ำร้อน อาจทำให้ฟันปลอมผิดรูปร่างได้
- 3...ควรแปรง เหงือก เพดาน ลิ้น ปาก ทุกเช้า และก่อนนอน ด้วยแปรงสีฟันที่มีขนแปรงอ่อนนุ่ม เพื่อเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและกำจัดคราบแบคทีเรีย
- 4...ควรถอดทำความสะอาดและแช่น้ำไว้เมื่อเวลา นอน เพื่อลดแรงกดทับ ของฐานฟันปลอมต่อเนื้อเยื่อ ในช่องปากหากใส่ไว้ตลอดเวลา ก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อในช่องปาก นอกจากนี้การใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้ ตลอดเวลามักจะเป็นสาเหตุ หนึ่งที่ทำให้เกิดกลิ่นปากได้
- 5..หากเกิด อาการผิปกดหลังการใส่ ควรปรึกษา ทันตแพทย์ ไม่ควรแก้ไขฟันปลอมเองโดยเด็ดขาด



ด้วยความปรารถนาดี

งาน...ทันตกรรม รพ.สต.หีบ กม.10

วันที่ / / รพ./รพสต./PCU

ข้อมูลผู้ป่วย ชื่อ-นามสกุล โทรศัพท์

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ ☐ ☐ ปี เลขประจำตัว 13 หลัก ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ภูมิลำเนา(ความทะเบียนราษฎร)

☐ ชลบุรี

1. เบื้องต้น ☐ สุขภาพดี นาน..... ปี สุขเฉลี่ย มวน/วัน

ระยะเวลาสูบบุหรี่หลังจากตื่นนอน (นาที/ชั่วโมง)

☐ ดื่มเหล้า วัน/สัปดาห์

ปริมาณที่ดื่ม (ระบุ)

☐ เคี้ยวหมาก (ระบุปริมาณและความถี่)

☐ คนในครอบครัว(ใคร) มีประวัติการเป็นมะเร็ง

ทุกชนิด (ระบุตำแหน่งที่เป็น)

2. ผลการตรวจ พบความผิดปกติที่ตำแหน่ง (ระบุ)

มีลักษณะ

☐ white lesion (ฝ้าขาว) ☐ red lesion (รอยโรคสีแดง)

☐ white-red lesion (รอยโรคที่มีทั้งสีขาว-แดง)

☐ nodule or mass (เป็นตุ่มหรือก้อนเนื้อ)

☐ ulceration (เป็นแผล)

☐ other (อื่นๆ โปรดระบุ)

3. การรักษา

การให้การรักษา, การรักษาเบื้องต้น

ส่งต่อผู้ป่วยไปที่

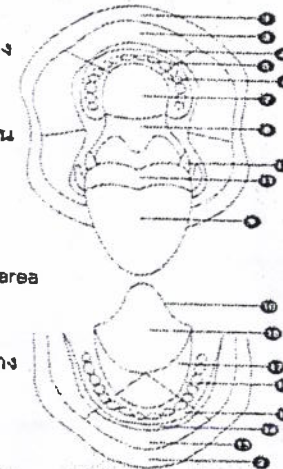
นัด Follow up (สัปดาห์, เดือน)

ผลการวินิจฉัยเบื้องต้น

ผลการวินิจฉัยขั้นสุดท้าย

ตำแหน่งผลการตรวจ

1. ริมปากบน
2. ริมฝีปากล่าง
3. labial/buccal mucosa
4. vestibule บน
5. attached gingival ด้าน labial/buccal บน
6. attached gingival ด้าน lingual บน
7. เพดานแข็ง
8. เพดานอ่อนและลิ้นไก่
9. ปลายลิ้น
10. ข้างลิ้น
11. โคนลิ้น
12. retro-molar area
13. labial/buccal mucosa ล่าง
14. vestibule ล่าง
15. attached gingival ด้าน labial/buccal ล่าง
16. attached gingival ด้าน lingual ล่าง
17. floor of mouth.
18. ด้านล่างลิ้น



1. ลงชื่อผู้ตรวจระดับ รพ.สต./PCU
2. ลงชื่อผู้ตรวจระดับ CUP รพ.
3. ลงชื่อผู้ตรวจระดับรับส่งต่อ รพ.

วิศ
วิษ
X. refer ผ.ร.

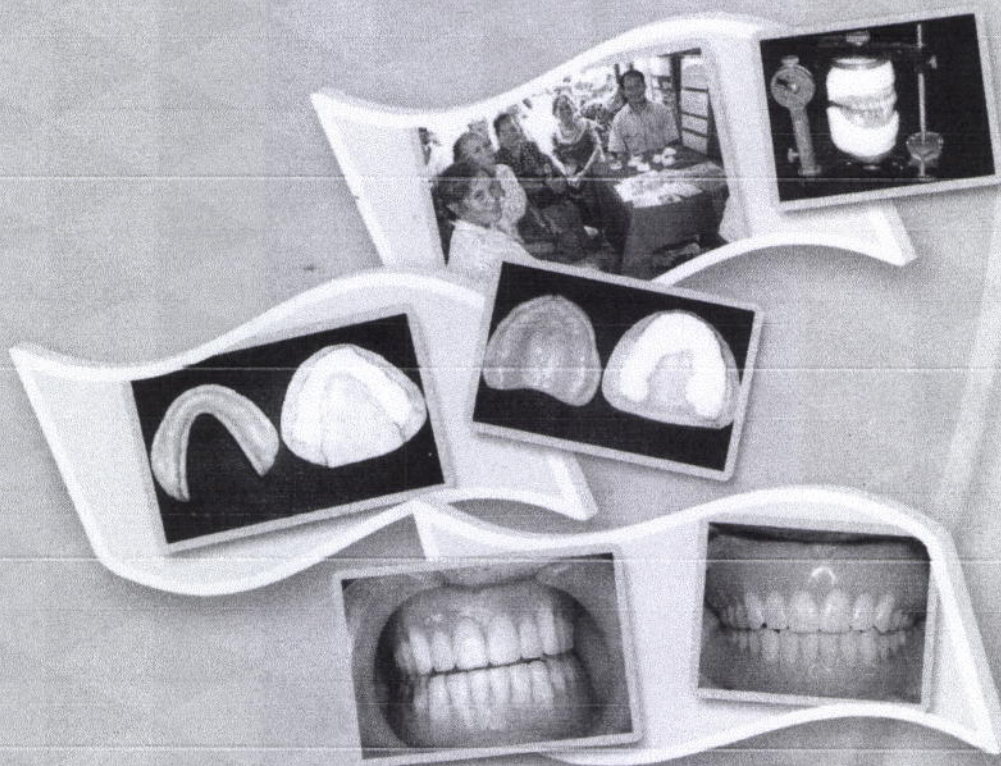
คู่มือ

การทำฟันเทียมสำหรับผู้สูงอายุ

ในโครงการ “ฟันเทียมพระราชทาน”

เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในวาระมหามงคล 80 พรรษา



จัดทำโดย

คณะกรรมการพัฒนาวิชาการโครงการฯ

• คณะทำงานพัฒนาเทคโนโลยี

การฟื้นฟูสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

สนับสนุนโดย

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



มีนาคม 2549

ISBN : 974-515-995-6

ภาพวางแผน ทางทัศนกรรม ในผู้บ่อยที่มีโรคทางระบบ

บรรณาธิการ

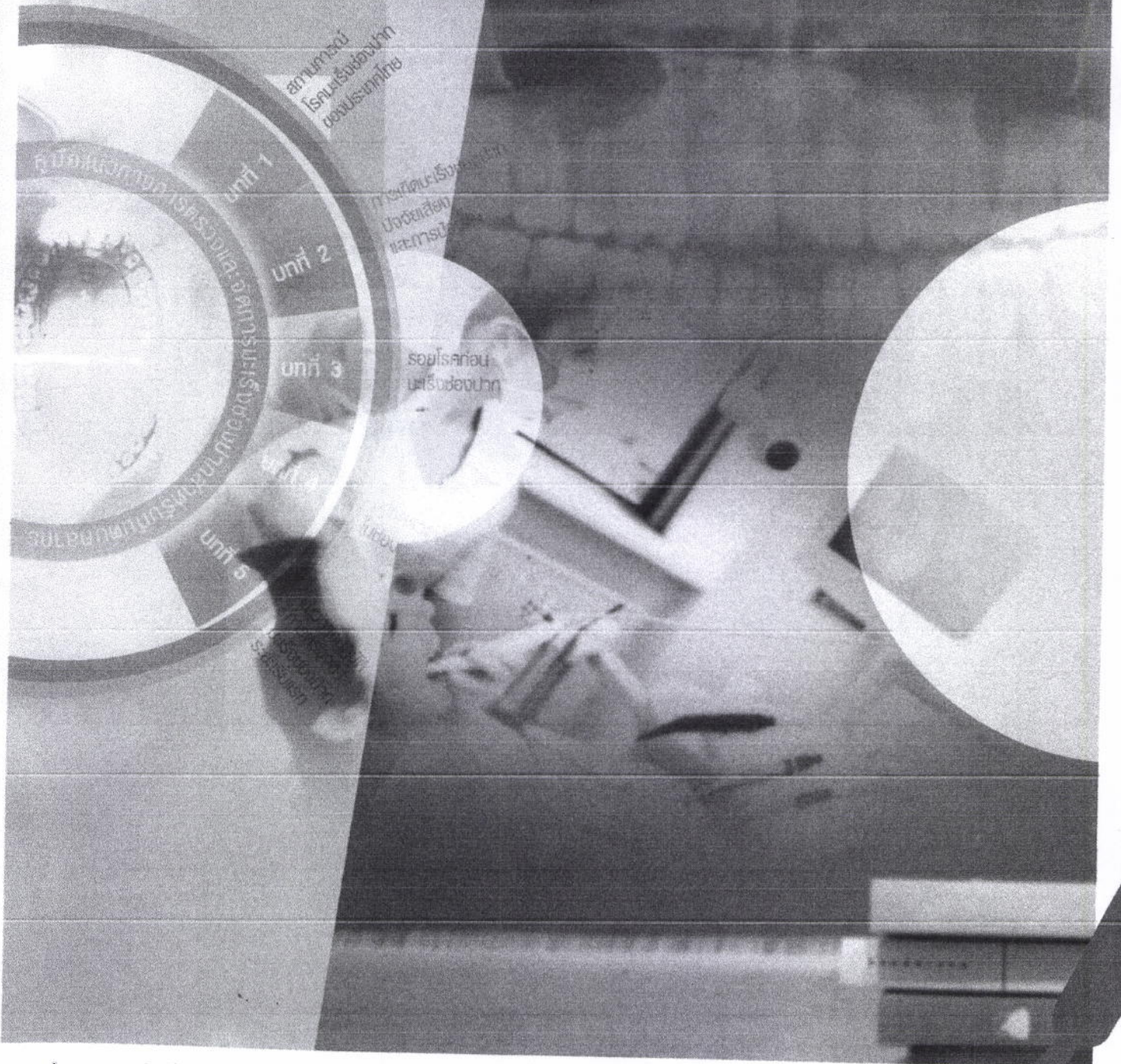
- วิษรี จังศิริวัฒนธำรง
- จิรพันธ์ พันธุ์วุฒิกร
- อรสา ไวกุล



คู่มือแนวทางการตรวจและจัดการ

มะเร็งช่องปาก

สำหรับทันตบุคลากร



คณะทำงานการจัดทำคู่มือแนวทางการตรวจคัดกรอง
รอยโรคก่อนเป็นมะเร็ง สำหรับทันตแพทย์และทันตภิบาล
โครงการกลยุทธ์วิชาชีพทันตแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
และสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย





แนวทางปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยทางทันตกรรม Dental Safety Goals & Guidelines 2015



โดย

คณะกรรมการศึกษาและพัฒนามาตรฐานด้านความปลอดภัยทางทันตกรรม
คณะกรรมการส่งเสริมจรรยาบรรณของทันตแพทย์
คุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม และพัฒนาระบบคุณภาพบริการ
และคณะกรรมการทันตแพทยสภา วาระที่ 7 (พ.ศ. 2556-2559)



กรุงเทพมหานคร



ถึงชีวิต..เราดูแล

แนวทางเวชปฏิบัติทางทันตกรรม สำหรับคลินิกทันตกรรม สำนักรออนามัย



สำนักอนามัย
กรุงเทพมหานคร

กทส. 05/01/54