บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/๔๐๓ **วันที่** ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “เรื่องระบบการดูแลทันตสุขภาพผู้สูงอายุ”

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง)

ตามหนังสือสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ ที่ สธ. ๐๓๑๑/๘๕๙ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๘ ณ ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สไตลิช คอนเวนชัน จังหวัดนนทบุรี นั้น

ในการนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ได้อนุมัติส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมตามวันและเวลาดังกล่าว ผู้เข้ารับการอบรมได้จัดทำรายงานผลการเข้าฝึกอบรมเรียบร้อยแล้ว กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา เพื่อเป็นข้อมูลในการรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือนหลัง) และเผยแพร่ลงเว็บไซต์ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองต่อไป รายละเอียดตามแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางวิไลพร สงเคราะห์)
นักจัดการงานทั่วไป

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
เพื่อพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาวกานต์สิริ โตโพธิ์ไทย กลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน เรื่อง oral health and aging: integrative perspectives
ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๘ รวมระยะเวลา ๒ วัน
ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ สไตลิส อำเภอเมือง จังหวัด นนทบุรี
หน่วยงานผู้จัดทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย งบประมาณที่ใช้จ่าย จำนวนรวม - บาท

สรุปสาระสำคัญ

Working with other health care disciplines โดย Dr.Sayaka Tada

บรรยายถึงการทำงานร่วมกันระหว่างทันตแพทย์ และวิทยาชีพอื่นในการดูแลทางทันตกรรมผู้สูงอายุ โดย การทำให้คนไข้รับประทานอาหารได้จะทำให้คนไข้ sensing of life เพิ่มคุณภาพชีวิต โดยการสอบถามผู้ดูแลในบ้านพักคนชรา พบว่าการทำงานกับทันตบุคลากรช่วยผู้ดูแล Care giver และ care manager อย่างมากทั้งในแง่ความมั่นใจในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามเมื่อศึกษาในแพทย์พบว่า ทันตแพทย์และแพทย์ยังไม่มีการสื่อสารแบบ face to face ทำให้ไม่รู้สึกก connect เท่าที่ควร ดังนั้นจึง มี key competencies ในการ collaboration ดังนี้ ๑.Interprofessional value & Ethics ๒.Communication ๓.Role clarification ๔.Shared Decision making ๕. Interprofessional conflict resolution ๖. Reflection

Oral Health core and Aged Societies โดย Dr.Matana Kettrated

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยการเข้าสู่สังคมนี้ใช้เวลาเพียง ๒๐ ปีเท่านั้นในขณะที่อัตราการเกิดน้อย การแก้ปัญหาท่ามกลางความท้าทายนี้คือ การใช้นโยบายและ infrastructure เช่น long term care การให้ชุมชนมีส่วนร่วมผ่านชมรมผู้สูงอายุ และอสม.

Oral Frailty: The assessment and the promising intervention โดย Dr.Koichiro Matsuo

Oral Frailty คือ ภาวะที่เกิดจากการเสื่อมถอยของสมรรถนะช่องปาก ซึ่งส่งผลต่อการบดเคี้ยว การกลืน และการพูด รวมถึงอาจส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ และสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ. ภาวะนี้เป็นส่วนหนึ่งของภาวะเปราะบาง (Frailty) โดยรวม ซึ่งเป็นภาวะที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงอย่างช้าๆ มีcheck list ๕ อย่างคือ ๑.Difficulty in Chewing ๒. Difficulty in swallowing ๓. Dry mouth ๔. Fewer teeth ๕. Low articulatory oral motor skill โดยหากมีการเสื่อมถอยมากขึ้น จะเรียกว่า Oral hypofunction คือ สุขภาพช่องปากแย่ลง มีภาวะปากแห้ง ความสามารถในการบดเคี้ยวน้อยลง tongue lip motor function ลดลง tongue pressure ลดลง masticatory function ลดลง และการกลืนยากขึ้น

Preventive Dentistry in older adults โดย Dr.Jenratchaya kaewjaeng

ฟันผุที่ราก (Root caries) เป็นโรคที่มี Prevalence ๙๖% ในผู้สูงอายุ มักยากในการรักษาและมีการผุลุกลามที่รวดเร็ว อีกทั้ง ส่วนประกอบของรากฟันที่มี Apatite น้อยทำให้ผุลุกลามเร็วกว่าตัวฟัน เราสามารถใช้ fluoride ในการยับยั้งฟันผุ หรือ SDF ได้ โดยปัจจุบันยังไม่มี fluoride ๕๐๐๐ ppm ในประเทศไทยจึงแนะนำให้ใช้ฟลูออไรด์ ๑๕๐๐ ๓ ครั้งต่อวันแทนซึ่งมีงานวิจัยแล้วว่าให้ผลเทียบเคียงกัน

Dysphagia Care for dentistry โดย Dr.Sirima Kulvanich

สิ่งที่น่ากังวลในคนไข้พึ่งพิงคือ การเกิดภาวะกลืนลำบาก และการกลืนที่อาจส่งผลให้มีการติดเชื้อ (Aspiration-induced pneumonia) โดยการฟื้นฟูการกลืนประกอบด้วย สหวิชาชีพสามารถประเมินคนไข้สูงอายุได้ด้วยแบบสอบถามการกลืน EAT-๑๐ ที่พัฒนาโดย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หรือใช้ Water swallowing test

Management of Oral Health Problem in Palliative Care โดย Dr.Worachate Romalee
การรักษา Palliative care เป็นการเพิ่ม quality of life ในผู้ป่วยที่พึ่งพาตนเองไม่ได้ ช่วยลดความเจ็บป่วยและทรมาน โดยทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้นในแง่ physical, psychosocial และ spiritual โดยไม่ใช่แค่การดำเนินโรคที่ส่งผลต่อคนไข้ ผลข้างเคียงจากการรักษาก็เช่นกัน การรักษา Palliative care มีหลายอย่าง เช่น Cryotherapy , Anti-inflammatory เช่น Benzydamine , Basic oral care

Caring for patients living with Neurocognitive Disorder โดย Dr.Jirakate Madiloggovit
ความผิดปกติทาง Neurocognitive สามารถทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น Alzheimer , Depression ได้ ความท้าทายในการรักษาคือการสื่อสารให้เข้าใจ การที่คนไข้ไม่รู้ว่าตัวเองป่วย การหลงลืมนัด เราสามารถประเมินผู้ป่วยว่ามีความผิดปกติหรือโรคอัลไซเมอร์ได้โดยการใช้ Mini - Cog และ drawing Clock นอกจากนี้ยังมีแบบทดสอบ MMSE - Thai ๒๐๐๒ เมื่อประเมินและวินิจฉัยโรคของคนไข้แล้วจะนำไปสู่การวางแผนการรักษาที่เหมาะสม การรักษาจะเป็นการออกแบบเฉพาะบุคคล เพื่อป้องกันการลุกลามของโรค maintain oral health และ oral function การเข้าหาคนไข้ให้เข้าหาต่อหน้า แสดงท่าทาง ลดเสียงรบกวน เชิญชวนให้คนไข้ร่วมตัดสินใจ
โดยสรุปการประชุมในครั้งนี้ได้มีการแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดการดูแลทันตกรรมในผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์จากประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์ มาแลกเปลี่ยนมุมมอง เทคนิคและความท้าทายในการทำงาน อีกทั้งยังได้ข้อคิดเรื่องที่ต้องระวังในการรักษาผู้สูงอายุ เช่น การสำลัก การคัดกรองผู้ป่วยที่อาจเสี่ยงต่อ Neurocognitive Disorder การดูแลทันตกรรมในผู้สูงอายุพึ่งพิงในระยะสุดท้าย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวกานต์สิริ โตโพธิ์ไทย)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการฯ
(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)

หมายเหตุ กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล