บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/๓๕๒ **วันที่** ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๙ (๑/๒๕๖๘) ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง)

ตามหนังสือทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่ ท. ๐๔/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ เรื่อง ขอให้ข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจที่เป็นทันตแพทย์ เข้าร่วมการประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๙ (๑/๒๕๖๘) ของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องเวิลด์บอลรูม ชั้น ๒๓ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานคร นั้น

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางวิไลพร สงเคราะห์)
นักจัดการงานทั่วไป

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
เห็นควรประสานงาน
๑๗ มิ.ย. ๖๘

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข กลุ่มทันตสาธารณสุข ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน เรื่องประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๙ (๑/๒๕๖๘) ของทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ในวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ รวมระยะเวลา ๑ วัน
ณ ห้องเวิลด์บอลรูม (World Ballroom) ชั้น ๒๓ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ อำเภอปทุมวัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
หน่วยงานผู้จัด ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
งบประมาณที่ใช้จ่าย จำนวนรวม - บาท

สรุปสาระสำคัญ

ฟันหลังรักษารากฟันจำเป็นต้องได้รับการบูรณะทุกซี่ เพื่อให้ฟันซี่นั้นสามารถใช้งานและคงอยู่ในช่องปากได้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการทำเดือยฟันและครอบฟัน จะมีบางกรณีเท่านั้นที่สามารถอุดเฉยๆ หรือทำครอบฟันอย่างเดียว ซึ่งต้องอาศัยทันตแพทย์เป็นผู้ประเมินเป็นเคสต่อเคสไป ทันตแพทย์จะอธิบายและพูดคุยกับคนไข้ถึงขั้นตอนการรักษา จำนวนครั้งที่รักษา ค่าใช้จ่าย รวมไปถึงความคุ้มค่าในการเก็บฟันซี่นั้นไว้
วิธีการบูรณะฟันหลังการรักษารากฟัน มีได้หลายวิธี

๑. อุดฟันด้วย Composite Resin Composite Resin คือ วัสดุอุดฟันที่มีสีคล้ายกับฟันธรรมชาติ ถูกพัฒนาเพื่อใช้ในการอุดฟันหลัง หลังจากอุดฟันเรียบร้อยแล้ว ต้องรอจนวัสดุแข็งตัวเพื่อทำการจัดแต่งอีกครั้งเพื่อความเรียบร้อย เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่มีการสูญเสียเนื้อฟันมากหลังจากทำการรักษารากฟันแล้ว
ข้อดีการบูรณะด้วยการอุดฟัน Composite Resin

- ไม่มีสารปรอท
- สวยงามสีเหมือนฟันธรรมชาติ
- สามารถใช้ฟันซี่นั้นบดเคี้ยวได้เลย หลังการอุดฟันเสร็จ ไม่ต้องรอนาน ๒๔ ชั่วโมง เหมือนแบบสีตะกั่ว
- ไม่ต้องกรอเนื้อฟันมาก

๒. ครอบฟัน ครอบฟัน คือ ฟันเทียมติดแน่นที่ใช้ทดแทน หรือเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับตัวฟัน อาจทำจากโลหะทั้งซี่ เซรามิกล้วน หรือทั้งโลหะและเซรามิก เพื่อให้เกิดความแข็งแรง และสวยงาม
ข้อดีการบูรณะด้วยครอบฟัน

- ครอบฟันเซรามิกล้วน หรือครอบฟันโลหะเคลือบเซรามิก สามารถแก้ไขรูปร่างและสีฟันให้มีความสวยงามได้
- ครอบฟัน สามารถช่วยป้องกันการแตกหักของฟันที่มีรอยผุขนาดใหญ่ ฟันที่ รักษารากฟัน แล้ว หรือฟันที่มีวัสดุบูรณะขนาดใหญ่ได้
- ครอบฟัน มีความคงทนถาวรมากกว่าวัสดุอุดฟันโดยทั่วไป

๓. เดือยฟัน จะทำหน้าที่คอยพยุงตัวแกนฟัน แล้วตัวแกนฟันมีหน้าที่คอยยึดติดกับครอบฟันอีกที มี ๒ ชนิดหลัก ได้แก่ เดือยฟันที่ต้องสแกนช่องปากแล้วส่งไปขึ้นชิ้นงานกับช่างทันตกรรม หรือทำกับเครื่องกลึงนอกปาก แล้วค่อยนัดคนไข้กลับมาใส่อีกครั้ง มักเลือกทำกรณีที่เนื้อฟันจริงของฟันซี่นั้นเหลือไม่มากหรือต้องการความแนบสูงๆ และเดือยฟันสำเร็จรูป ก็จะเป็นชิ้นสำเร็จรูปมาใส่ในปากได้เลย ส่วนมากจะเลือกทำในฟันที่เหลือเนื้อฟันจริงค่อนข้างมาก ใช้ร่วมกับวัสดุอุดฟันเพื่อสร้างส่วนของแกนฟันขึ้นมา

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ทางเลือกในการบูรณะฟันหลังรักษารากฟัน ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในการรักษาตามดุลพินิจของทันตแพทย์ โดยการบูรณะฟันที่เหมาะสมจะทำให้ฟันที่รักษารากฟันไปแล้วนั้นมีความสวยงาม สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นทันตแพทย์ต้องประเมินทั้งในเรื่องสภาพเนื้อฟันที่คงเหลือ ความแข็งแรงของฟัน ตำแหน่งฟันซี่นั้นที่อยู่ในขากรรไกร และแรงกัดสบ เพื่อนำไปสู่การบูรณะขั้นต่อไปได้อย่างเหมาะสมที่สุด

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการฯ
(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)

หมายเหตุ กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาววันวิสา ศิริจานุสรณ์ กลุ่ม ทันตสาธารณสุข
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน เรื่อง การประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๙ (๑/๒๕๖๘) ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย
ระหว่างวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ รวมระยะเวลา ๑ วัน
ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์
เขต ปทุมวัน จังหวัด กรุงเทพมหานคร
หน่วยงานผู้จัดทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย งบประมาณที่ใช้จ่าย จำนวนรวม - บาท
สรุปสาระสำคัญ

โรค TMD ย่อมาจาก Temporomandibular Disorders คือโรคที่มีอาการผิดปกติบริเวณข้อต่อขากรรไกร มีอาการดังต่อไปนี้

๑. ปวดบริเวณใบหน้า ปวดบริเวรขมับ ปวดข้อต่อขากรรไกร หรือบางคนอาจปวดศีรษะ
๒. เวลาอ้าปาก-หุบปาก มีเสียงที่ข้อต่อขากรรไกร เช่น เสียงคลิก เสียงป๊อป เสียงกรอบแกรบ
๓. เวลาอ้าปากแล้วเบี่ยงไปจากแนวกึ่งกลางไม่สมมาตร
๔. อ้าปากได้จำกัด อ้ากว้างไม่ได้
๕. อ้าปากค้าง หรือหุบปากได้ลำบาก
๖. การสบฟันเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน หากมีอาการเหล่านี้ แนะนำให้ไปพบทันตแพทย์เฉพาะทางด้านทันตกรรมบดเคี้ยว

เสียงดังหน้าหู อ้าปาก-หุบปากแล้วมีเสียงเกิดจากแผ่นรองข้อต่อขากรรไกรมีการปลิ้นหรือเคลื่อนอยู่ผิดที่ พอมีการเคลื่อนที่ของขากรรไกร กระดูกขากรรไกรล่างนี้จะขัดกับแผ่นรองข้อต่อที่ปลิ้นอยู่ ทำให้เกิดเสียงคลิกหรือเสียงป๊อบ อาจมีอาการปวดร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

- การนอนกัดฟัน
- การใช้งานขากรรไกรที่ไม่สมดุล เช่น การเคี้ยวอาหารข้างเดียว การเคี้ยวหรือแทะอาหารที่ฟันหน้าทานอาหารที่ชิ้นใหญ่ เหนียวหรือแข็งมากไป
- กล้ามเนื้อที่ควบคุมการเคลื่อนที่ของแผ่นรองข้อต่อขากรรไกรมีการทำงานผิดปกติไป
- เกิดอุบัติเหตุถูกกระแทกที่ขากรรไกร

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

แนวทางการรักษาอาการผิดปกติของข้อต่อขากรรไกร

๑. ลดการใช้งานขากรรไกร หลีกเลี่ยงการทานอาหารแข็ง เหนียว กรอบ อาหารที่ต้องกัดแทะ
๒. ห้ามเคี้ยวอาหารข้างเดียว ให้สลับเคี้ยวทั้ง ๒ ข้างซ้ายขวาให้สมดุลกัน และแบ่งอาหารเป็นคำเล็กๆ
๓. อยู่ในท่าผ่อนคลายขากรรไกร ต้องสังเกตตัวเองว่าขณะอยู่เฉยๆ ไม่ได้กำลังเคี้ยวอาหารอยู่ ต้องไม่กัดเน้นฟัน เวลาปกติต้องอยู่ในท่าพัก ปิดปากสนิท แต่ฟันบนและล่างไม่กระทบกัน
๔. ไม่อ้าปากกว้างเกินไป และไม่อ้าค้างอยู่นานๆ ระวังตอนหาว ให้เอามือรองใต้คางไว้ เพื่อไม่ให้อ้ากว้างเกินไป
๕. ถ้าต้องทำงานนั่งหน้าคอมเป็นเวลานานๆ ให้พักยืดกล้ามเนื้อที่คอ ไหล่ และหลังเป็นระยะๆบ้าง
๖. เมื่อมีอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณขากรรไกรและใบหน้า ให้ใช้การประคบอุ่นช่วยคลามกล้ามเนื้อ การประคบอุ่น ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นบิดหมาดๆ หรือใช้ hot pack หรือกระเป๋าน้ำร้อน ประคบขากรรไกรทั้งสองข้าง ข้างละประมาณ ๒๐ นาที วันละ ๒-๔ ครั้ง แล้วตามด้วยการนวดคลึงเบาๆ

๗. หลีกเลี่ยงคาเฟอีน เพราะอาจมีผลให้กล้ามเนื้อตึงตัว
๘. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
๙. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการนอนคว่ำ
๑๐. ทำใจให้สบาย อย่าเคร่งเครียดเกินไป
๑๑. หากมีอาการปวด ทันตแพทย์อาจจ่ายยาแก้ปวด แก้อักเสบ หรือยาคลายกล้ามเนื้อ และให้ทำกายภาพบำบัดร่วมด้วย
๑๒. บางเคสอาจต้องใส่เผือกสบฟัน เพื่อลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อและลดแรงกระแทกที่ข้อต่อขากรรไกร

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาววันวิสา ศิริจานุสรณ์)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการฯ
(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)

หมายเหตุ กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาวกานต์สิริ โตโพธิ์ไทย กลุ่ม ทันตสาธารณสุข
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน เรื่อง การประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๑๙ (๑/๒๕๖๘) ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย
ระหว่างวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘ รวมระยะเวลา ๑ วัน
ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์
เขตปทุมวัน จังหวัด กรุงเทพมหานคร
หน่วยงานผู้จัด ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย งบประมาณที่ใช้จ่าย จำนวนรวม - บาท

สรุปสาระสำคัญ

การจัดการและอาการของ อาการความผิดปกติบริเวณขมับ-ข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อบริเวณรอบๆข้อต่อขากรรไกร(temporomandibular disorder)

ข้อต่อขากรรไกร เป็นอวัยวะที่มีความซับซ้อนและถูกใช้งานมากที่สุด เป็นข้อต่อที่มีการเชื่อมต่อกันของกระดูกขากรรไกรล่างกับส่วนของกระโหลกศีรษะ โดยมีกล้ามเนื้อบดเคี้ยว ช่วยยึดขากรรไกรล่างให้ทำงานร่วมกับข้อต่อขากรรไกร แต่เมื่อใดที่เกิดความผิดปกติขึ้น จะส่งผลต่อข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อบดเคี้ยว ซึ่งจะมีปัญหาในการเคลื่อนที่ของข้อต่อขากรรไกรผิดปกติ มีความเจ็บปวดเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นภาวะโรคข้อต่อเสื่อมได้ ทำให้อาการแสดงที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล จะมีความแตกต่างกันออกไป

อาการความผิดปกติบริเวณขมับ-ข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อเกิดจากความผิดปกติของข้อต่อขากรรไกรและอาจเกิดจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อที่อยู่รอบๆข้อต่อขากรรไกร หรือกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคี้ยว เช่น กล้ามเนื้อ masseter, temporalis, lateral pterygoid ข้อต่อขากรรไกร เป็นบริเวณที่เชื่อมต่อระหว่างกะโหลกศีรษะและขากรรไกรล่าง ความผิดปกติของกล้ามเนื้อบริเวณรอบๆข้อต่อขากรรไกรนี้ มักเกิดจากมีการทำงานของกล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าวมากผิดปกติโดยเฉพาะถ้ามีความเครียด ซึ่งจะทำให้เกิดอาการปวดและมีการอ่อนล้าของกล่ามเนื้อได้ ซึ่งอาจเกิดจากการใช้กล้ามเนื้อมากเกินไป หรือใช้ผิดประเภท เช่น เคี้ยวข้างใดข้างหนึ่งมากกว่าอีกข้าง เคี้ยวของแข็ง มีการสบฟันที่ผิดปกติ ทำให้กล้ามเนื้อทั้ง ๒ ข้างทำงานไม่สมดุลกัน ผู้ป่วยบางรายอาจมีประวัติของการนอนกัดฟัน

อาการ

- ปวดบริเวณข้อต่อขากรรไกร (หน้าหู) หรือบริเวณกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคี้ยว
- อ้าหรือหุบปากได้จำกัด (มีการจำกัดความเคลื่อนไหวของขากรรไกร)
- ขากรรไกรค้าง (ไม่สามารถอ้าปากได้หรืออ้าปากแล้วไม่สามารถหุบได้)
- เวลาเคลื่อนไหวขากรรไกร แล้วมีเสียงผิดปกติที่ข้อต่อขากรรไกร เช่น เสียงคลิก หรือ เสียงกรุบกรับ
- อ้า หุบปาก หรือเคลื่อนไหวขากรรไกรแล้วมีอาการเจ็บหรือปวด
- ผู้ป่วยอาจมาด้วยอาการปวดบริเวณใบหน้า ซีกใดซีกหนึ่งก็ได้

อาการแสดง

- เวลากดกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคี้ยวข้างที่เจ็บ แล้วมีอาการเจ็บ
- เวลากดข้อต่อขากรรไกรข้างที่เจ็บ แล้วมีอาการเจ็บ
- มีการเบี่ยงเบนของขากรรไกรล่างเวลาเคลื่อนไหว

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

ความรู้จากงานประชุมช่วยในการวินิจฉัยโรคเกี่ยวกับข้อต่อและขากรรไกร

แนะนำการรักษาโรคของข้อต่อขากรรไกร และกล้ามเนื้อบริเวณรอบๆข้อต่อขากรรไกรแก่ผู้ป่วย รวมถึงทางเลือกในการรักษา

๑. ลดความเจ็บปวดและฟื้นฟูสภาพ กายภาพบำบัด การดูแลสภาพจิตใจ
๒. รับประทานยาลดการอักเสบ และบรรเทาอาการปวด พวก NSAIDs, paracetamol, ยาคลายกล้ามเนื้อ, ยาคลายกังวล
๓. รับประทานอาหารอ่อนๆ เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแข็ง เช่น น้ำแข็ง หรืออาหารที่ใช้แรงเคี้ยวมาก เช่น อ้อย โดยเฉพาะข้างที่เจ็บ
๔. ใช้น้ำอุ่นประคบกล้ามเนื้อที่อยู่รอบๆขากรรไกร ๑๐-๒๐ นาที พักเป็นระยะ
๕. ปรึกษาทันตแพทย์ เพื่อตรวจสอบการสบฟันว่ามีการสบฟันที่ผิดปกติ ที่เป็นสาเหตุของการเคลื่อนไหวของขากรรไกรที่ไม่สมดุลกัน ทำให้ปวดบริเวณข้อต่อขากรรไกรหรือไม่
๖. ถ้ามีอาการปวดมาก ทันตแพทย์อาจพิจารณาใส่ที่ครอบฟัน (splint) เพื่อทำให้การสบฟันคงที่ ลดแรงกระแทกต่อข้อต่อขากรรไกรที่เป็นปัญหาช่วยลดอาการปวดได้ดี โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาการนอนกัดฟัน
๗. ถ้าผู้ป่วยดีขึ้น อาจทำกายภาพบำบัดและกิจกรรมลดความเครียด
๘. ถ้าให้การรักษาด้วยยาเต็มที่แล้วไม่ดีขึ้น ยังมีอาการปวดค่อนข้างรุนแรง หรือมีความผิดปกติภายในของข้อต่ออขากรรไกรอาจพิจารณาผ่าตัดรักษา
๙. แนะนำท่าบริหารขากรรไกรและคอบ่า เช่น เยื้องต้านแรง ทาบมือบนแก้ม เยื้องขากรรไกรไปยังด้านนั้นต้านแรงมือ โดยอ้าปากเล็กน้อย ค้างไว้ ๕ วินาที ซ้ำ ๓ ครั้ง วันละ ๓ รอบ

ตัวอย่างใบปลิวแนะนำผู้ป่วย

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

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาวจิราพร ไพศาลสินสุข)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการฯ
(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)

หมายเหตุ กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล