



ประกาศจังหวัดสุรินทร์
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลศีขรภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดสุรินทร์ ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวบุษรา ทองย้อย	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลศีขรภูมิ กลุ่มงานทันตกรรม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสันทิต แสนทอง)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดสุรินทร์
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของ โรงพยาบาลศีขรภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวบุษรา ทองย้อย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลศีขรภูมิ กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)	๑๘๐๑๔๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลศีขรภูมิ กลุ่มงานทันตกรรม ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	๑๘๐๑๔๔	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
	ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน	" การใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากในผู้ป่วยที่มีสันเหงือกละลายมาก : รายงานผู้ป่วย ๑ ราย" Complete dentures for patient with severe ridge resorption : A case report				
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	" การพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาฟันเทียมถอดได้ทั้งปาก โรงพยาบาลศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์"				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน	"แนบท้ายประกาศ"				


ป.ป

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากในผู้ป่วยที่มีสันเหงือกละลายมาก: รายงานผู้ป่วย 1 ราย

Complete dentures for patient with severe ridge resorption: A case report

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 11 กันยายน 2565 – 29 มีนาคม 2566 (HN 138905)

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 การซักประวัติและการตรวจช่องปากก่อนเริ่มการรักษาฟันเทียม

3.2 การวินิจฉัยและแนวทางในการทำฟันเทียมถอดได้ทั้งปากในผู้ที่มีการละลายของสันกระดูกขากรรไกรมาก

3.3 วิธีการรักษาทางคลินิกและการส่งชิ้นงานไปห้องปฏิบัติการทันตกรรม

3.4 การให้คำแนะนำและติดตามการรักษาผู้ป่วยใส่ฟันเทียม

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยชายไทย อายุ 75 ปี สถานภาพสมรส

อาการสำคัญ มาพบทันตแพทย์ด้วยอาการเคี้ยวอาหารลำบาก

ประวัติทางการแพทย์ โรคประจำตัว ไต ทานยาประจำ และโรคกระดูกเสื่อม

การตรวจสภาพร่างกาย น้ำหนัก 52 กิโลกรัม ส่วนสูง 170 เซนติเมตร ผลการตรวจสัญญาณชีพ

ความดันโลหิต 119/89 มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ 89 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส

การตรวจภายนอกช่องปาก ใบหน้าทั้งสองข้างสมมาตร (Facial symmetry) มีลักษณะใบหน้ารูปไข่ (Ovoid shape) ใบหน้าด้านข้างตรง (Straight profile) แต่ใบหน้าส่วนล่างมีลักษณะงุ้มเข้า

การตรวจภายในช่องปาก พบขากรรไกรบนและขากรรไกรล่างเป็นสันเหงือกกว้าง (Complete edentulous ridge) สันเหงือกในขากรรไกรบนมีลักษณะแข็ง เนื้อเยื่ออ่อนคุณภาพดี สันเหงือกในขากรรไกรล่างมีลักษณะบางและมีการละลายตัวของกระดูกขากรรไกรล่างมาก น้ำลายมีลักษณะใส ไม่เหนียว ปริมาณน้ำลายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้ป่วยมีฟันเทียมถอดได้ทั้งปากชุดเดิมใส่มานานกว่า 20 ปี จากการตรวจพบว่า ฟันเทียมชั้นบนมีแรงยึดและความเสถียรในระดับปานกลาง ส่วนฟันเทียมชั้นล่างมีแรงยึดและความเสถียรที่ต่ำมาก

การตรวจทางภาพรังสี ภาพรังสีปริทัศน์แสดงข้อต่อขากรรไกรปกติ กระดูกขากรรไกรและเนื้อเยื่อแข็งในช่องปากอยู่ในเกณฑ์ปกติ วัดความสูงของขากรรไกรล่างในส่วนที่แคบที่สุดได้ประมาณ 8 มิลลิเมตร เป็นลักษณะสันเหงือกกว้างชนิดที่ 4 (Class IV) ตามหลักเกณฑ์พิจารณาของ American College of Prosthodontics (ACP) ซึ่งเป็นชนิดที่มีการละลายตัวของสันกระดูกขากรรไกรมากที่สุด

การวินิจฉัย Upper complete edentulous ridge

Lower complete edentulous ridge

การวางแผนการรักษา

Systemic phase: -

Hygienic phase: -

Corrective phase: ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากในขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง

Maintenance phase: นัดตรวจช่องปากและคุณภาพฟันเทียมทุก 6 เดือน

เป้าหมายของงาน มุ่งหวังให้ผู้ป่วยมีประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การรักษา ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามขั้นตอนดังนี้ พิมพ์แบบขึ้นหล่อศึกษา พิมพ์ปากขั้นสุดท้าย โดยในขากรรไกรล่างใช้วิธีพิมพ์แบบ Defranco จากนั้นลงแท่นกัดเหงือกและบันทึกความสัมพันธ์ระหว่างขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง ลงฟัน และใส่ฟันให้ผู้ป่วย

ผลการรักษา ผู้ป่วยสามารถเคี้ยวอาหารได้หลากหลาย มีประสิทธิภาพดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การติดตามการรักษา ภายหลังจากการรักษา 1 เดือน ผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับฟันเทียมและเคี้ยวอาหารได้หลากหลายตามต้องการ และเข้าสังคมได้อย่างมั่นใจ

สรุปผลการรักษา ผู้ป่วยรายนี้ได้รับการวินิจฉัย มีสันเหงือกกว้างทั้งปากในขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง โดยในสันเหงือกล่างมีการละลายตัวของกระดูกมาก ได้รับการรักษาโดยใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปาก ภายหลังจากการรักษา 1 เดือน ผู้ป่วยสามารถเคี้ยวอาหารและใช้งานฟันเทียมได้ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถเคี้ยวอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าสังคม ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและความสะอาดของฟันเทียมได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางเพื่อวางแผนการรักษาผู้ป่วยสันเหงือกกว้างทั้งปาก โดยเฉพาะผู้ที่มี การละลายตัวของกระดูกขากรรไกรล่างมาก และมีข้อบ่งชี้ในการใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปาก

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ผู้ป่วยรายนี้มีการละลายตัวของกระดูกขากรรไกรล่างมากไม่สามารถใช้ถาดพิมพ์ปากสำเร็จรูปได้ จึงใช้ฟันเทียมล่างขึ้นเต็มของผู้ป่วยมาทำหน้าที่เป็นถาดพิมพ์เพื่อทำแบบขึ้นหล่อศึกษาขั้นต้น และในขั้นตอนการพิมพ์ปากขั้นสุดท้ายด้วยวิธี Defranco ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เพื่อให้ได้ขอบเขตของฐานฟันเทียมที่กว้างที่สุดโดยไม่รบกวนการทำงานของเนื้อเยื่อรองรับฟันเทียมและกล้ามเนื้อในช่องปาก ซึ่งผู้ป่วยก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

อุปสรรคที่พบในขั้นตอนการทำฟันเทียมคือ ความยุ่งยากในการพิมพ์สันเหงือกในขากรรไกรล่าง เนื่องจากสันเหงือกบางและมีการละลายตัวของสันกระดูกมาก ทำให้รอยพิมพ์ที่ได้จากถาดพิมพ์ปากสำเร็จรูปไม่ชัดเจนเพียงพอ ต้องแก้ปัญหาคือใช้ฟันเทียมล่างขึ้นเต็มทำหน้าที่เป็นถาดพิมพ์ ซึ่งทำให้ได้รอยพิมพ์สันเหงือกล่างที่ชัดเจนมากขึ้นและนำไปดำเนินการทำฟันเทียมในขั้นตอนต่อไป

9. ข้อเสนอแนะ

ภายหลังจากส่งมอบฟันเทียมให้ผู้ป่วย ควรนัดติดตามผลการรักษาและตรวจสุขภาพช่องปากและคุณภาพของฟันเทียมเป็นประจำทุก 6 เดือน

10. การเผยแพร่ผลงาน

นำเสนอผลงานวิชาการเรื่อง “การใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากในผู้ป่วยที่มีสันเหงือกละลายมาก: รายงานผู้ป่วย 1 ราย (Complete dentures for patient with severe ridge resorption: A case report)” ในการประชุมทันตบุคลากรและนำเสนอผลงานวิชาการ จังหวัดสุรินทร์ ประจำปี 2566 ณ วันที่ 24 มีนาคม 2566

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

นางสาวบุษรา ทองย้อย สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ 100

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

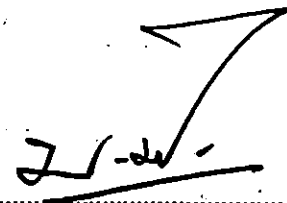
(ลงชื่อ) บุษรา ทองย้อย
(นางสาวบุษรา ทองย้อย)
ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)
(วันที่) 8 / พฤษภาคม / 2566
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
ชื่อผู้ขอรับการประเมิน นางสาวบุษรา ทองย้อย	บุษรา ทองย้อย

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) สุทธิไพ รัตน์
 (นางสุทธิไพ รัตน์)
 ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตสาธารณสุข)
 หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
 (วันที่) 8 / พฤษภาคม / 2566
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 
 (นายเมธี มวลไธสง)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิครัง
 (วันที่) 23 / พ.ค. / 2566
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1 โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้