



ลักษณะของการให้บริการทางทันตกรรมในผู้ที่มีภาวะออทิสติก:

การศึกษาทบทวนแฟ้มประวัติผู้ป่วยย้อนหลัง

ทพญ.อุษา จิ่งพัฒนาวดี

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่

ที่มาและความสำคัญ

โรคออทิสติก (Autism Spectrum Disorder-ASD) เป็นความบกพร่องของพัฒนาการด้านระบบประสาทที่ส่งผลต่อการให้ความร่วมมือในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อก้าวเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งมีความยากลำบากยิ่งขึ้นในการจัดการพฤติกรรม ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมส่งผลให้มีความชุกของโรคฟันผุอยู่ในระดับสูง ฝ่ายทันตกรรม สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ มีทันตแพทย์ทั่วไปจำนวน 3คนให้การดูแลสุขภาพช่องปากแก่คนไข้ออทิสติกกลุ่มหนึ่งจากวัยเด็กต่อเนื่องจนถึงวัยรุ่น จึงได้จัดทำงานวิจัยนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อศึกษาลักษณะของการให้บริการทันตกรรมในผู้ป่วยออทิสติกที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยรุ่นตอนกลาง ของกลุ่มงานทันตกรรม ในแง่ของการให้ความร่วมมือในการรักษา เทคนิคการจัดการพฤติกรรม และประเภทของการรักษา
- 2.เพื่อศึกษาความชุกการเกิดฟันผุในผู้ป่วยออทิสติกที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยรุ่นตอนกลาง

ระเบียบวิธีวิจัย

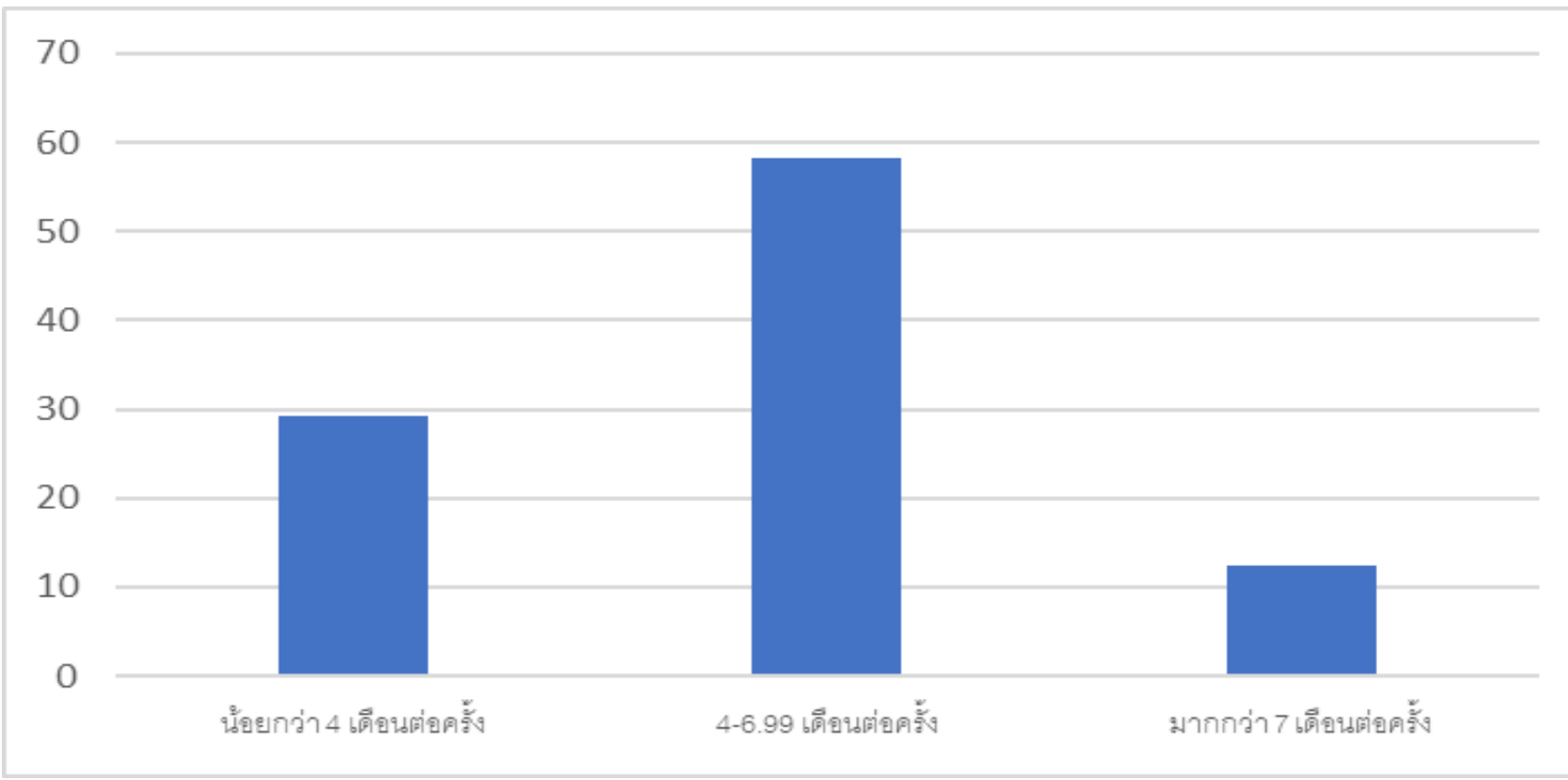
เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบทบทวนแฟ้มประวัติผู้ป่วยย้อนหลังและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ประชากร คือ ข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรม ที่สถาบันฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543-2563 จำนวน24แฟ้ม

ผลการวิจัย

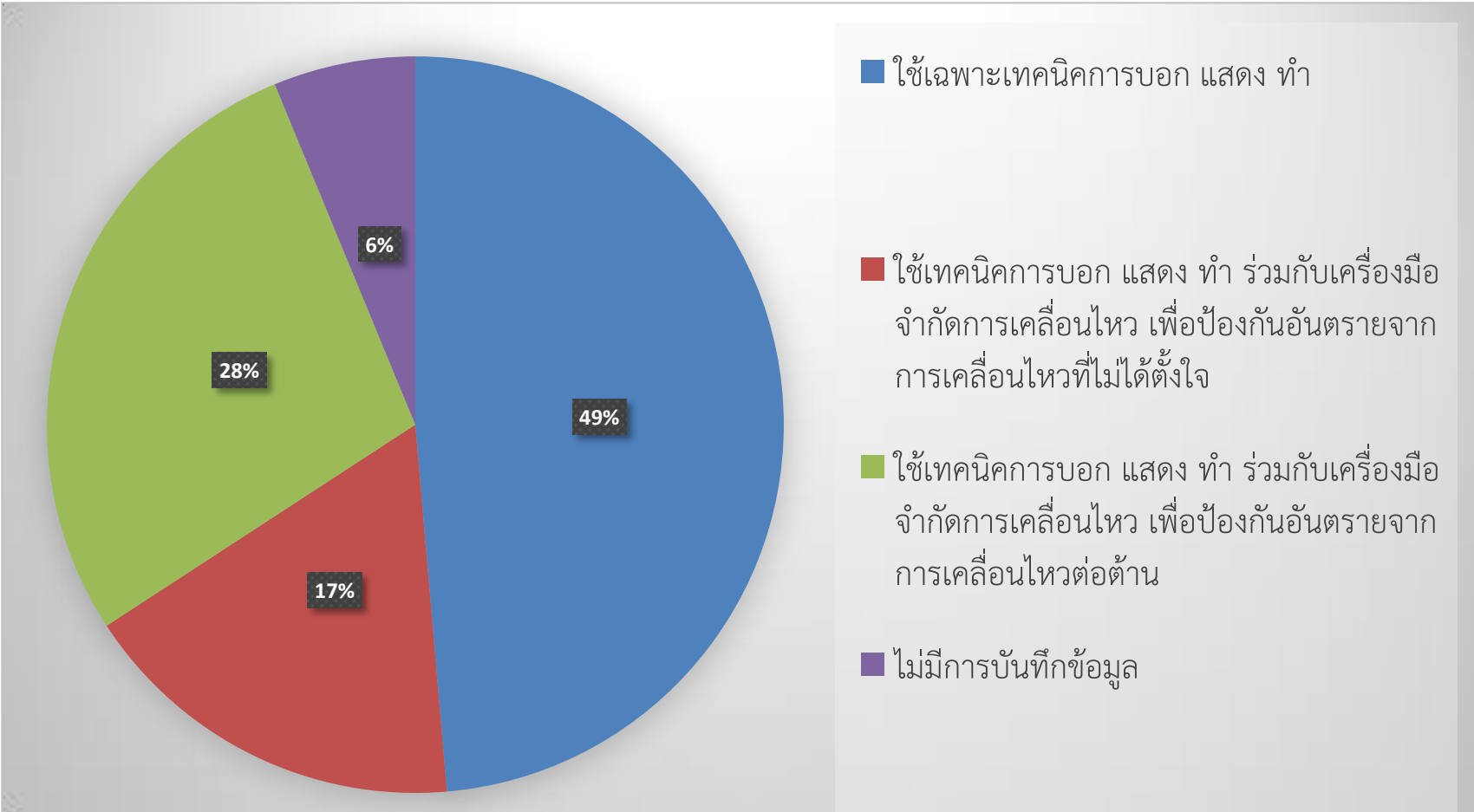
การให้บริการทันตกรรมในผู้ป่วยออทิสติกที่พบในงานวิจัยนี้มีลักษณะของการมารับบริการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เป็นระยะเวลายาวนาน ส่งผลให้คนไข้กลุ่มนี้สามารถให้ความร่วมมือในการทำฟันได้ในระดับที่ดี คือ มีพฤติกรรมเชิงบวกและบวกมากถึงร้อยละ 52.28 และสามารถใช้นเทคนิคการจัดการพฤติกรรมพื้นฐานแบบเพียงอย่างเดียวถึงร้อยละ 49 ประเภทของการรักษาส่วนใหญ่เป็นการรักษาที่ไม่ซับซ้อน และส่งผลต่อความชุกของการเกิดโรคฟันผุของคนไข้กลุ่มอยู่ที่ร้อยละ 45.8 ซึ่งต่ำกว่าความชุกของโรคฟันผุในกลุ่มเด็กทั่วไปที่อายุ 15 ปี (ร้อยละ 62.7) (การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติปี 2560)

ข้อเสนอแนะ

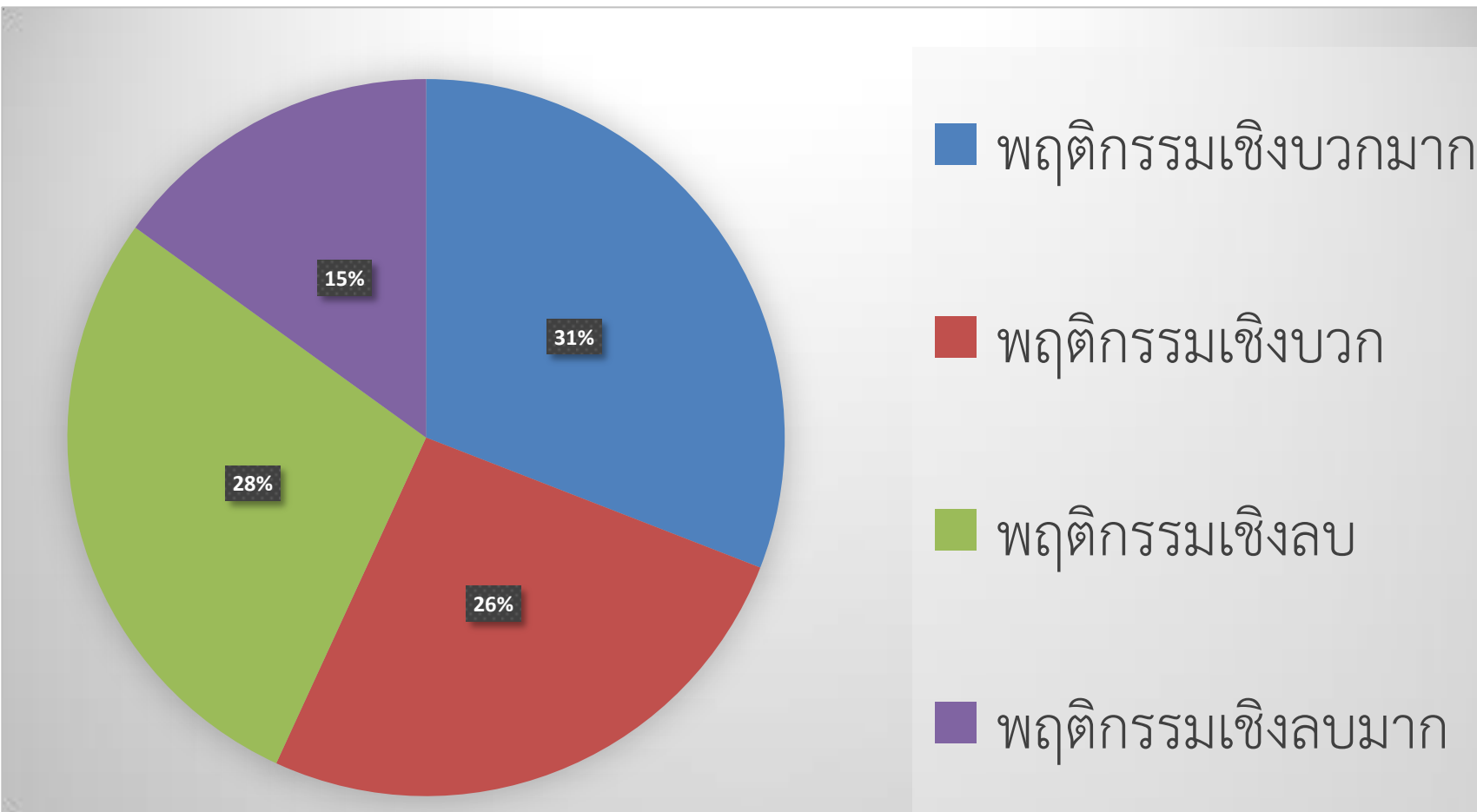
ผลจากงานวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ ไม่มีความจำเป็นต้องทำโดยทันตแพทย์เฉพาะทางทั้งหมด แต่การให้บริการส่วนใหญ่สามารถทำได้โดยทันตแพทย์ทั่วไปหรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โดยจัดการให้มีระบบของการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และระบบการดูแลในลักษณะนี้มีความสอดคล้องไปกับกับแนวคิดของระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เน้นการให้บริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจนั่นเอง



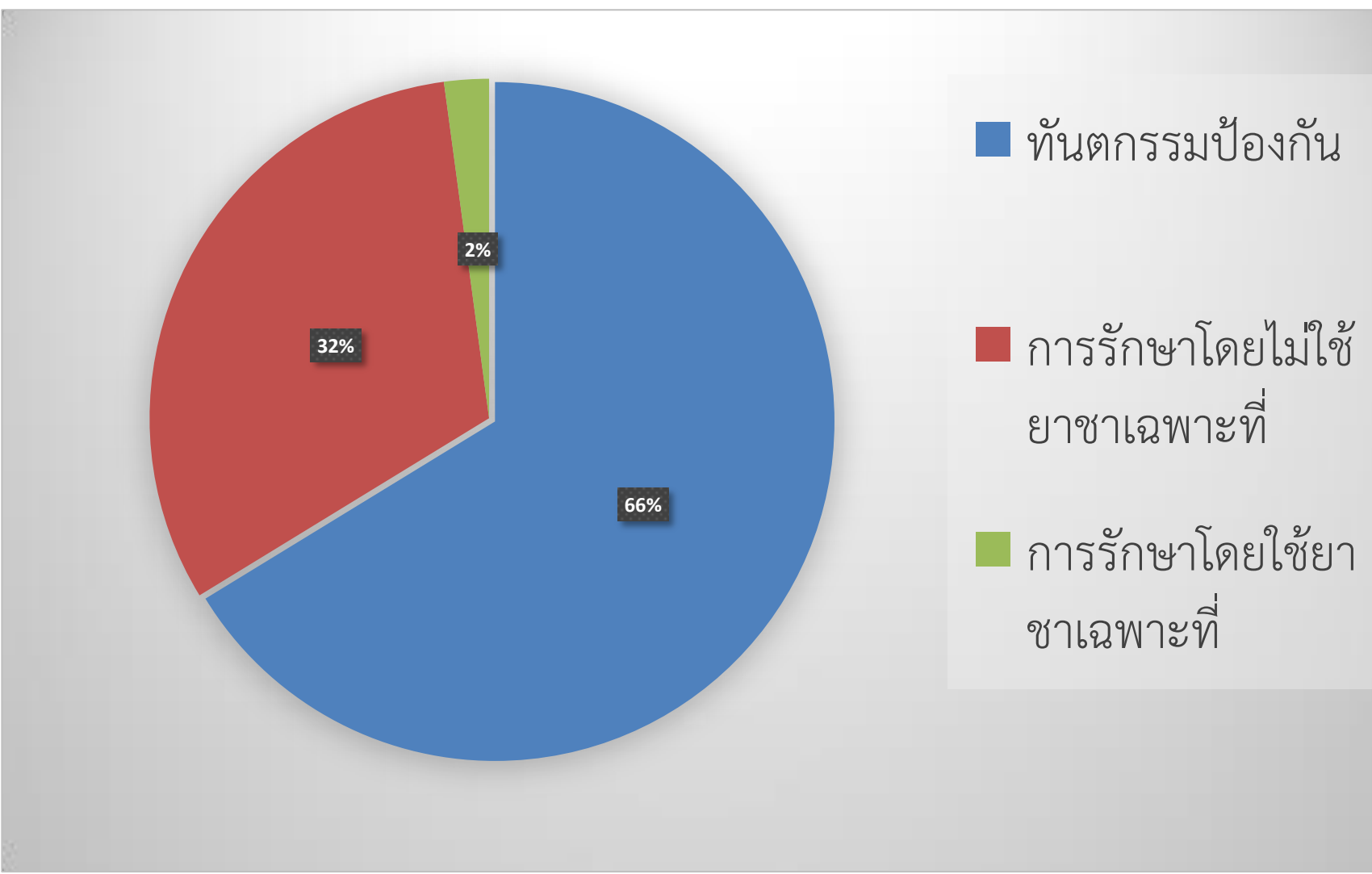
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการในช่วงความถี่ต่างๆ



แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเทคนิคการจัดการพฤติกรรม



แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของการให้ความร่วมมือของผู้ป่วย



แผนภูมิที่ 4 แสดงสัดส่วนของประเภทการรักษา

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	20	83.3
	หญิง	4	16.7
ความรุนแรงของโรค	น้อย	5	20.8
	ปานกลาง	5	20.8
	มาก	12	50
	ไม่ระบุ	2	8.4
อายุที่มารับบริการครั้งแรก	มากกว่า 6 ขวบ	18	75
	น้อยกว่า 6 ขวบ	6	25

ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุดในฟันแท้เมื่อมาครั้งแรก	0.11 ซี่ต่อคน
ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุดในฟันแท้ในปัจจุบัน	1.54 ซี่ต่อคน
ปราศจากฟันผุและไม่มีฟันผุเพิ่มขึ้น	11 คน (45.8%)
มีฟันผุเพิ่ม 1-2 ซี่	9 คน (37.5%)
มีฟันผุเพิ่มมากกว่า 2 ซี่	4 คน (16.7%)

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่2 แสดงสภาวะสุขภาพช่องปากก่อนและหลังการรักษา