

๓. ผลงานที่จะส่งประเมิน

ให้ส่งผลงานวิชาการ/งานวิจัย รวมทั้งผลงานอื่น ๆ เพิ่มเติมตามเกณฑ์ของแต่ละสาขาที่กำหนด (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๑๕๖๗ ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕)

(ผลงานวิชาการ/งานวิจัย ให้ส่งตามจำนวนตามเกณฑ์ที่แต่ละสาขากำหนด โดยให้เรียงตามความดีเด่นหรือความสำคัญ โดยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

ผลงานลำดับที่ ๑

เรื่อง การผ่าตัดบูรณะความพิการขนาดใหญ่ของเปลือกตาล่างด้วยวิธีโมดิฟายด์ฮิวจ์: รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ ๒๕๖๖

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ)

การผ่าตัดบูรณะความพิการของเปลือกตาล่าง มีเป้าหมายสำคัญ คือ หน้าที่ ความสวยงาม และลดผลข้างเคียงจากการผ่าตัดให้น้อยที่สุด การจัดประเภทความพิการของเปลือกตาล่างสามารถพิจารณาได้จากเปอร์เซ็นต์ความพิการของเปลือกตาในแนวราบและการระบุมความพิการของเปลือกตาล่าง การผ่าตัดบูรณะความพิการของเนื้อเยื่อส่วนลามเลลาทางด้านหลังอาศัยวิธีโมดิฟายด์ฮิวจ์ โดยการเปิดแผ่นเหงือกทาร์โซคอนจังก์ทีวัลแอดวานซ์เมนต์ รายงานผู้ป่วยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการผ่าตัดบูรณะความพิการขนาดใหญ่ของเปลือกตาล่างด้วยวิธีโมดิฟายด์ฮิวจ์ หลังจากติดตามผลการรักษาเป็นระยะเวลา ๒ ปี ผู้ป่วยมีสภาพปกติ ไม่มีอาการกลับเป็นซ้ำของเนื้องอก และไม่พบภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ เป็นแนวทางการรักษาคนไข้ที่ต้องสูญเสียเปลือกตาล่างจากพยาธิสภาพต่างๆ

สัดส่วนผลงาน : ร้อยละ ๑๐๐

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่..... (โปรดแนบสำเนาวารสาร)
- ผลงานแล้วเสร็จและได้ส่งบทความไปที่วารสารศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล อยู่ในขั้นตอนตรวจสอบบทความเบื้องต้น
- ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

ผลงานลำดับที่ ๒

เรื่อง การผ่าตัดรักษามะเร็งผิวหนังชนิดเมลาโนมาของเยื่อเมือกช่องปาก: รายงานผู้ป่วย ๑ ราย

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ ๒๕๖๖

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ)

มะเร็งผิวหนังชนิดเมลาโนมาเป็นเนื้องอกที่พบน้อย แต่มีลักษณะลุกลามที่ก้าวร้าวซึ่งมีอัตราการรอดชีวิตต่ำมาก และยังสามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว พบได้บ่อยที่เพดานแข็ง และเหงือกบนรอยโรคอาจแสดงเป็นเม็ดสีเดี่ยวหรือหลายจุดบริเวณผิวหนัง เยื่อเมือก ความหนาของเนื้องอกเป็นตัวแปรที่กำหนดการรักษาและระยะการแพร่กระจายของเนื้องอกทางคลินิก (TNM) เป็นตัวกำหนดวิธีการรักษาและการพยากรณ์โรค ซึ่งสามารถแบ่งเป็น ๓ ระยะ ซึ่งจะมีวิธีการรักษาที่ต่างกันตั้งแต่ การผ่าตัดอย่างเดียว การผ่าตัดร่วมกับการฉายแสงรังสี การผ่าตัดร่วมกับการฉายแสงรังสีและเคมีบำบัด การรักษาแบบประคับประคอง(Palliative)ร่วมกับการฉายแสงรังสีและเคมีบำบัด การศึกษาได้รายงานผู้ป่วยมะเร็งผิวหนังชนิดเมลาโนมาบริเวณเหงือกล่าง ได้ทำการรักษาโดยการผ่าตัดร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอร่วมกับการฉายแสงรังสี หลังจากติดตามผลการรักษาเป็นระยะเวลา ๒ ปี ผู้ป่วยมีสภาพปกติ ไม่มีการกลับเป็นซ้ำของเนื้องอก และไม่พบภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ เป็นแนวทางการรักษาคนไข้ที่เป็นมะเร็งผิวหนังชนิดเมลาโนมา

สัดส่วนผลงาน : ร้อยละ ๑๐๐

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่.....
(โปรดแนบสำเนาวารสาร)
- ผลงานแล้วเสร็จและได้ส่งบทความไปที่วารสารโรงพยาบาลชลบุรี
- ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

เรื่อง การคัดกรองมะเร็งช่องปาก

หลักการและเหตุผล

บทบาทของทันตแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปากศีรษะและลำคอ มีตั้งแต่การคัดกรองรอยโรค Potentially Malignant Disorders (PMDs), การเฝ้าระวังรอยโรคก่อนมะเร็ง, การตรวจวินิจฉัย, ส่งต่อเพื่อรักษา, การเตรียมช่องปากก่อนการเข้ารับรังสีรักษาบริเวณศีรษะและลำคอ, การดูแลต่อเนื่องหลังการรับรังสีรักษาบริเวณศีรษะและลำคอ เป็นต้น โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทรเห็นความสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ หากสามารถทำให้ทุกกิจกรรมสอดคล้องต่อเนื่องกันโดยอาศัยการทำงานร่วมกันของทันตแพทย์โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร โรงพยาบาลชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียงน่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบอย่างมาก

บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การคัดกรองรอยโรค Potentially malignant disorders (PMDs) จะทำการตรวจเนื้อเยื่ออ่อนให้กับผู้ป่วยที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการทันตกรรม และการตรวจสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุทั้งในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากพบรอยโรคที่น่าสงสัยผู้ป่วยจะถูกนัดมาเพื่อตรวจพิจารณาตัดชิ้นเนื้อเพื่อการวินิจฉัย ในกระบวนการนี้จะเป็นกิจกรรมที่อาจจะยังทำได้ไม่ครอบคลุมในกลุ่มผู้ที่มีอายุ ๔๐-๕๕ ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มที่อาศัยการตรวจเฉพาะผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการทันตกรรม

ข้อเสนอแนวทางแก้ไข : ผนวกกิจกรรมนี้เข้าไปในโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพของวัยทำงาน กำหนดให้มีการตรวจทุกปี ออกสื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการตรวจดูในช่องปากของตนเองและเห็นความสำคัญของการมาตรวจสุขภาพช่องปากนั้นไม่ได้เป็นเพียงเพื่อตรวจเหงือกและฟัน

การเฝ้าระวัง ตรวจวินิจฉัยและส่งต่อเพื่อการรักษาผู้ป่วยที่ตรวจพบรอยโรคในช่องปาก จะได้รับการนัดหมายเพื่อตรวจและพิจารณาตัดชิ้นเนื้อที่โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร หากพบว่าเป็นรอยโรคกลุ่ม PMDs จะทำการรักษาและนัดหมายเพื่อติดตามอาการเป็นระยะ ทุก ๑ เดือน, ๓ เดือน, และ ๖ เดือน ตามแต่ความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย หากพบว่าเป็นมะเร็ง ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร หรือถูกส่งต่อเพื่อการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งลพบุรีและโรงพยาบาลราชวิถี (ทั้งนี้กรณีที่สงสัยรอยโรคมะเร็ง จะทำการขอผลด่วนทุกครั้งที่ทำกรส่งตรวจชิ้นเนื้อเพื่อตรวจโดยจะได้ผลรายงานกลับมาภายใน ๒ สัปดาห์) ในกระบวนการนี้อาจมีการขาดหายไม่มาตามนัดของผู้ป่วยที่เป็น PMDs ที่ไม่มีอาการใด ๆ

ข้อเสนอแนวทางแก้ไข : จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ป่วย ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้ ระบุแผนการนัดหมายเพื่อสะดวกในการติดตามผู้ป่วย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยมะเร็งช่องปากศีรษะและลำคอ โดยเริ่มตั้งแต่การคัดกรองไปจนถึงหลังการรักษาเสร็จสิ้นจนครบวงจรมากขึ้น

๒. ทันตแพทย์สามารถให้การดูแลผู้ป่วยของตนได้ต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้รับการดูแลและกระตุ้นความเอาใจใส่สุขภาพช่องปาก รอยโรคในช่องปากได้รับการดูแลอย่างถูกต้องต่อเนื่อง, ลดโอกาสเกิดภาวะมะเร็งลุกลาม, เฝ้าระวังไม่ให้เกิดไม่พึงประสงค์จากรังสีรักษาที่มีต่อช่องปากและโครงสร้างข้างเคียงได้

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดภายใน ๒ สัปดาห์เมื่อทราบผลชิ้นเนื้อ
๒. ความต่อเนื่องในการมาติดตามสถานะสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยในทุกระยะของรอยโรค
๓. ภาวะไม่พึงประสงค์เช่นฟันผุลุกลาม ภาวะกระดูกขากรรไกรเน่าตาย ได้รับการป้องกันหรือรักษาได้อย่างทัน่วงที
๔. ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ
๕. เกิดระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มเป็นเครือข่ายในพื้นที่โรงพยาบาลใกล้เคียง

การรับรองผลงาน

๑. คำรับรองของผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

ขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

ผลงานลำดับที่ ๑

(ลงชื่อ)-.....
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

(ลงชื่อ)-.....
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

ผลงานลำดับที่ ๒

(ลงชื่อ)-.....
(.....)

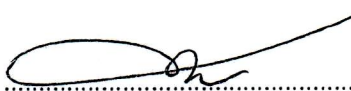
(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

(ลงชื่อ)-.....
(.....)

(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....

๒. คำรับรองของผู้ขอประเมิน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้จัดทำผลงานดังกล่าวข้างต้นจริง

(ลงชื่อ) 

(นายจักรพงษ์ รัฐสถาพรชัย)

(ตำแหน่ง) ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)

(วันที่)/19 S.A. 2566

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ขอรับรองว่าเป็นผลงานของผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจริง

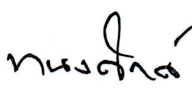
(ลงชื่อ) วรากร ผู้บังคับบัญชา

(นายวรากร แสงเนตรสว่าง)

ที่กำกับดูแล

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม

(วันที่)/19 S.A. 2566

(ลงชื่อ)  ผู้บังคับบัญชาที่เหนือ

(นายพนงศักดิ์ หอมทรัพย์) ขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ

น (ตำแหน่ง) ชีวชาเย (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมอโรปิติกส์)

รักษา (วันที่) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัชวาลชนนเรนทร

19 S.A. 2566

หมายเหตุ : ๑) กรณีเป็นผลงานร่วมกันของบุคคลหลายคน ผู้มีส่วนร่วมในผลงานทุกคนจะต้องลงชื่อในคำรับรอง และเมื่อได้ลงชื่อรับรองและส่งเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินแล้ว จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขไม่ได้

๒) คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลงานให้แนบเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผลงานและแนบเท่าที่จำเป็นเท่านั้น