

บทสรุปสำหรับคณะกรรมการ (One Page)
ชื่อโครงการ แผ่นยางกันซีเมนต์ส่วนเกินในงานรากเทียม
(จากแผ่นยางกันน้ำลาย)

หน่วยงาน คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมประดิษฐ์

ที่มาของโครงการและสถานการณ์ก่อนเริ่มโครงการ
เนื่องจากเวลาที่ทันตแพทย์ยึดครอบฟันบนรากฟันเทียม
ในช่องปาก จะมี ซีเมนต์ ส่วนเกินออกมาเสมอ เพราะเป็น
วัสดุที่ค่อนข้างเหลวจะมีการไหลแฉไปสู่ออบข้างนอกของ
ครอบฟัน และอาจจะลงไปบริเวณร่องเหงือกของผู้ป่วย
และเมื่อโดนแสง ซีเมนต์ จะแข็งมาก ทำความสะอาดยาก
ไม่สามารถกำจัดซีเมนต์ได้หมด จะทำให้เหงือกผู้ป่วย
อักเสบได้ จึงได้พยายามที่จะหาวัสดุมาเป็นตัวกันไม่ให้
ซีเมนต์ ไหลแฉลงไปในร่องเหงือก และให้ทันตแพทย์
ทำงานได้ง่ายขึ้น ซึ่งนั่นก็คือ แผ่นยางกันน้ำลาย

วัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ
เพื่อยกระดับการรักษาพยาบาลในการป้องกัน และ
กำจัด ซีเมนต์ ส่วนเกินได้ง่าย รวดเร็ว ไม่ตกค้างใน
ร่องเหงือก

งบประมาณ (ถ้ามี)
ค่าแผ่นRubber Dam Sheet ขนาด6*6ราคา 220 บาท
มี36แผ่น ตัดได้ 49ชิ้น $220/36=6.11/49$
 $=0.12$ บาท/ชิ้น

หมายเหตุ : ลักษณะอักษร TH SarabunPSK ขนาด 14 PT (จำนวนไม่เกิน 1 หน้า)

รูปแบบการดำเนินงาน

1. ค้นหาวัสดุมาเป็นตัวกัน ซีเมนต์ ไม่ให้ไหลแฉลงไปในเหงือก พบว่า
แผ่นยางกันน้ำลายน่าจะใช้ได้ดี เพราะมีความเหนียว หนา ยึดหยุ่นและ
แนบสนิทต่อ Abutment ของวัสดุรากฟันเทียมได้ดี
2. ทดลองใช้ แผ่นยางกันน้ำลายด้วยการ ตัดแผ่น แผ่นยางกันน้ำลาย
ขนาดเท่าเหรียญบาทไทย
3. ใช้ Rubber Dam Punch เจาะรูตรงกลาง
4. นำแผ่นยางกันน้ำลายขนาดเท่าเหรียญบาทไทย ใส่ลงไปใน
Abutment ของครอบฟันบนรากฟันเทียม
5. ผสมซีเมนต์ ใส่ในครอบฟันบนรากฟันเทียม ฉายแสง ทพ.ถอดครอบ
ฟันออกมา ถอด แผ่นยางกันน้ำลาย ทำความสะอาด ซีเมนต์ ส่วนเกิน
ด้วยเครื่องมือ Inter Proximal Carver หรือ Sickle ตรวจเช็ค ซีเมนต์
ส่วนเกินในรูรากเทียม และบริเวณร่องเหงือกของผู้ป่วย X-Ray Check
เมื่อไม่มีส่วนเกิน ทพ.ก็จะใส่ครอบฟันบนรากฟันเทียมกลับให้ผู้ป่วย
6. ตรวจสอบความพึงพอใจของทันตแพทย์ต่อการใช้งาน แผ่นยางกัน
น้ำลาย

กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับผลประโยชน์
ผู้ป่วย/คณะทันตแพทยศาสตร์

ผลการดำเนินงาน (ย้อนหลัง 3 ปี)

-ดำเนินการ 2 มิถุนายน 2568-31 กรกฎาคม 2568

ประเด็นและจุดเด่นที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

1. ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ไม่เจ็บปวด ไม่มี ซีเมนต์
ส่วนเกินตกค้าง ในร่องเหงือกและบริเวณครอบฟันบนรากเทียม
2. ทันตแพทย์สามารถทำงานได้รวดเร็ว สะดวก และมี
ประสิทธิภาพมากขึ้น

แผนดำเนินการต่อไป

คลินิกอื่น ๆ ในโรงพยาบาลทันตกรรมสามารถนำโครงการแผ่น
ยางกันซีเมนต์ส่วนเกินในงานรากเทียมไปใช้

แบบฟอร์มการนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดี

1. แนวปฏิบัติที่ดี เรื่อง แผ่นยางกันซีเมนต์ส่วนเกินในงานรากเทียม (จากแผ่นยางกันน้ำลาย)

2. โครงการ/กิจกรรมด้าน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต | <input type="checkbox"/> ด้านการประกันคุณภาพ |
| <input type="checkbox"/> ด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม | <input type="checkbox"/> ด้านบริหารจัดการ และการดำเนินงาน ที่ใช้เครื่องมือ Lean & Kaizen |
| <input type="checkbox"/> ด้านงานวิจัย | |
| <input type="checkbox"/> ด้านบริการวิชาการและพันธกิจเพื่อสังคม | <input type="checkbox"/> ด้านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs |
| <input checked="" type="checkbox"/> ด้านนวัตกรรม และสิ่งประดิษฐ์ | |

3. หน่วยงาน คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมประดิษฐ์ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

4. ประเภทของโครงการ

- 4.1 สายวิชาการ 4.2 สายอำนวยการและวิชาชีพ

5. ผู้ร่วมโครงการ:

- 5.1.นางสาวปัทมธิดา ทะสระระ
- 5.2.นางจิรารัตน์ ทวีตา
- 5.3.นางสาววลัยพร อนุสรณ์เจริญ
- 5.4.นางนิศารัตน์ นิเซง
- 5.5.นางสาวนวลลักษณ์ พรหมจินดา
- 5.6.นางสาวเหมือนฝัน นิลสวัสดิ์
- 5.7.นางสาวศิรินาฏ หนูนะ
- 5.8.นางสาวซูรียดา สาแล๊ะ
- 5.9.นางสาวเบญจจิรา ไชยสวัสดิ์

6. ที่มาของโครงการ : การประเมินปัญหา/ความเสี่ยง

เนื่องจากเวลาที่ทันตแพทย์ยึดครอบฟันบนรากฟันเทียมในช่องปาก จะมี ซีเมนต์ ส่วนเกินออกมาเสมอ เพราะเป็นวัสดุที่ค่อนข้างเหลวจะมีการไหลแผ่ไปสู่ขอบข้างนอกของครอบฟัน และอาจจะลงไปบริเวณร่องเหงือกของผู้ป่วย และเมื่อโดนแสง ซีเมนต์ จะแข็งมาก ทำความสะอาดยาก ไม่สามารถกำจัดซีเมนต์ได้หมด จะทำให้เหงือกผู้ป่วยอักเสบได้ จึงได้พยายามที่จะหาวัสดุมาเป็นตัวกันไม่ให้ ซีเมนต์ ไหลแผ่ลงไปในร่องเหงือก และให้ทันตแพทย์ทำงานได้ง่ายขึ้น ซึ่งนั่นก็คือ แผ่นยางกันน้ำลาย

7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อยกระดับการรักษาพยาบาลในการป้องกัน และ กำจัด ซีเมนต์ ส่วนเกินได้ง่าย รวดเร็ว ไม่ตกค้างในร่องเหงือก

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ไม่เจ็บปวด ไม่มี ซีเมนต์ ส่วนเกินตกค้าง ในร่องเหงือกและบริเวณครอบฟันบนรากเทียม
2. ทันตแพทย์สามารถทำงานได้รวดเร็ว สะดวก และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

9. การออกแบบกระบวนการ

- 9.1. วิธีการ/แนวทางการปฏิบัติจริง (PDCA) ในอดีต และที่ได้ปรับปรุงใหม่ในปัจจุบัน (อย่างน้อย 3 วงรอบ) และแสดงให้เห็นชัดเจนถึงการนำไปสู่การปฏิบัติ (Implement))
ดำเนินการ 2 มิถุนายน 2568 - 31 กรกฎาคม 2568

9.2. งบประมาณที่ใช้ในการจัดโครงการ-กิจกรรม (ถ้ามี)

ค่าแผ่นRubber Dam Sheet ขนาด6*6ราคา 220 บาท มี 36แผ่น ตัดได้ 49ชิ้น $220/36=6.11/49=0.12$ บาท/ชิ้น
สรุป ต้นทุนต่อชิ้น 0.12 บาท/ชิ้น

10. การวัดผลและผลลัพธ์ (Measures) แสดงระดับแนวโน้มข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (3 ปี) และ/หรือเปรียบเทียบกับ
หน่วยงานภายใน/ภายนอก -

11. การเรียนรู้ (Study/Learning)

11.1. แผนหรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต

เผยแพร่ไปยังคลินิกอื่น ๆ ในโรงพยาบาลทันตกรรม ที่สนใจนำแผ่นยางกันซีเมนต์ส่วนเกินในงานรากเทียม(จาก
แผ่นยางกันน้ำลาย)ไปใช้

11.2. จุดแข็ง (Strength) หรือ สิ่งที่ได้ดีในประเด็นที่นำเสนอ

วัสดุหาล้างง่ายมีใช้ในคลินิกทันตกรรม ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ไม่มีซีเมนต์ส่วนเกิน ตกค้างในร่อง
เหงือกและบริเวณครอบฟันบนรากเทียม

11.3. กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ

11.3.1. คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมประดิษฐ์มีการทำงานเป็นทีม มีความรักสามัคคีกันภายในองค์กร

11.3.2. การทำงานไม่ควรที่จะหยุดเรียนรู้และพัฒนาตนเอง พยายามคิดนอกกรอบ และกล้านำเสนอกับ
ทีมงาน

11.4. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

| ปัญหา/อุปสรรค | แนวทางแก้ไข |
|--|--|
| ทันตแพทย์เสียเวลาในการกำจัดวัสดุส่วนเกินออกในงาน ยึดครอบฟันบนรากเทียม | ทางคลินิกได้จัดหาวัสดุแผ่นยางกันน้ำลายมาเป็นตัวกัน ไม่ให้ซีเมนต์ไหลแผ่ลงป่องเหงือก ช่วยให้ทันตแพทย์ ทำงานได้รวดเร็วขึ้นและลดการบาดเจ็บร่องเหงือกของ คนไข้ |

12. ประเด็น (จุดเด่น) ที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และการเผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ภายในหรือภายนอก
มหาวิทยาลัย

12.1. แผ่นยางกันเหงือกใช้งานง่าย ขั้นตอนการผลิตไม่ยุ่งยาก

12.2. ลดเวลาการทำงานของทันตแพทย์

12.3. ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีวัสดุส่วนเกินติดในร่องเหงือก

13. เอกสารอ้างอิง -