



แนวทางปฏิบัติทางคลินิก การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
(CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR ORTHODONTIC TREATMENT)

ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562

สืบเนื่องจากทางทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ได้จัดให้มีการประชุมเพื่อศึกษาเรื่องระบบปฏิรูปสุขภาพถ้วนหน้า และได้ขอให้สมาคมและชมรมต่าง ๆ จัดทำแนวทางปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline: CPG) ของแต่ละสมาคมและชมรมขึ้น สมาคมทันตแพทย์จัดฟันแห่งประเทศไทย จึงได้ดำเนินการจัดทำแนวทางปฏิบัติดังกล่าวของการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ดังนี้

1.	การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครอง	<ul style="list-style-type: none">(1) สอบถามความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย (Chief complaint)(2) ให้คำแนะนำ และอธิบายสภาพผิดปกติภายในช่องปากและใบหน้าที่ตรวจพบ รวมทั้งอธิบายถึง<ul style="list-style-type: none">2.1 แผนการรักษาที่เป็นไปได้ ซึ่งอาจมีหลายแนวทาง รวมถึงระยะเวลาที่ต้องใช้ในการรักษา ทั้งนี้แผนการรักษาที่แน่นอน จะต้องอาศัยการวิเคราะห์ภาพรังสี แบบจำลองฟันผู้ป่วย ฯลฯ2.2 ผลที่คาดว่าจะได้จากการรักษา2.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันโดยประมาณ
2.	การตรวจผู้ป่วยและการบันทึกข้อมูลก่อนการรักษา	<ul style="list-style-type: none">(1) ความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย(2) ประเมิน และบันทึกประวัติผู้ป่วย เช่น medical และ dental history(3) ตรวจผู้ป่วยทางคลินิก และบันทึกความผิดปกติที่ตรวจพบ<ul style="list-style-type: none">3.1 Facial examination<ul style="list-style-type: none">3.1.1 Frontal view3.1.2 Profile view3.2 Intraoral examination เช่น oral health, occlusion3.3 Functional evaluation ต่าง ๆ(4) ส่งถ่ายภาพรังสี<ul style="list-style-type: none">4.1 Panoramic4.2 Cephalometricหรือภาพอื่น ๆ ที่เหมาะสมตามความจำเป็น(5) พิมพ์ฟันเพื่อทำแบบจำลองฟัน (model) หรือ scan เพื่อทำแบบจำลองฟันดิจิทัล (digital model)(6) ถ่ายรูปฟันและใบหน้า (intra and extraoral photographs)

3.	การวิเคราะห์ วินิจฉัย วางแผนการรักษา และให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครอง	
		<ul style="list-style-type: none"> (1) นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ วินิจฉัย และวางแผนการรักษา (2) อธิบายให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองทราบถึง <ul style="list-style-type: none"> 2.1 แผนการรักษา และระยะเวลาของการรักษาโดยประมาณ 2.2 ขั้นตอนและวิธีการรักษา 2.3 แผนการรักษาอื่น ๆ ที่เป็นไปได้ 2.4 ความเสี่ยงหรือผลเสียที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษา เช่น ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการทำ Orthognathic surgery, การเกิด root resorption, การเกิด decalcification รอบเครื่องมือจัดฟันในกรณีผู้ป่วยแปรงฟันไม่สะอาด เป็นต้น 2.5 ค่าใช้จ่ายในการรักษา รวมทั้งวิธีการชำระค่ารักษาทางทันตกรรมจัดฟัน 2.6 ความสำคัญของความร่วมมือของผู้ป่วยและผู้ปกครองต่อผลการรักษา
4.	การรักษาทางทันตกรรมอื่น ๆ ก่อนการจัดฟัน	
		<p>เมื่อผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ทันตแพทย์จัดฟันอาจส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาทางทันตกรรมอื่น ๆ ที่จำเป็นก่อนได้รับการจัดฟัน เช่น อุดฟัน ขูดหินปูน และถอนฟัน เป็นต้น</p> <p>ในกรณีที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องถอนฟันเพื่อการจัดฟัน ทันตแพทย์จัดฟันอาจส่งถอนฟัน ก่อนใส่หรือติดเครื่องมือทางทันตกรรมจัดฟัน หรือในระหว่างการรักษาแล้วแต่ความเหมาะสมซึ่งต้องพิจารณาเป็นราย ๆ ไป</p>
5.	การรักษาและการบันทึกข้อมูลการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน	
	ในการรักษาด้วยเครื่องมือจัดฟัน ชนิดถอดได้	<ul style="list-style-type: none"> (1) ใส่เครื่องมือชนิดถอดได้ให้กับผู้ป่วย พร้อมทั้งแนะนำวิธีการถอด-ใส่ และการดูแลรักษาเครื่องมือ (2) นัดผู้ป่วยมาเป็นระยะเพื่อปรับเครื่องมือ จนกว่าการรักษาจะได้ผลตามที่ต้องการ
	ในการรักษาด้วยเครื่องมือจัดฟัน ชนิดติดแน่น	<ul style="list-style-type: none"> (1) ติดเครื่องมือชนิดติดแน่นให้กับผู้ป่วย พร้อมทั้งแนะนำวิธีการดูแลรักษาเครื่องมือ (2) นัดผู้ป่วยมาเป็นระยะเพื่อปรับเครื่องมือ จนกว่าการรักษาจะได้ผลตามที่ต้องการ
	ในการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ร่วมกับการผ่าตัดขากรรไกร (Orthognathic surgery)	<ul style="list-style-type: none"> (1) ก่อนให้การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน ต้องส่งผู้ป่วยไปปรึกษากับ ศัลยแพทย์หรือทันตแพทย์ผู้จะทำการผ่าตัดขากรรไกรเพื่อวางแผนการรักษาร่วมกัน (2) เมื่อฟันอยู่ในตำแหน่งตามแผนการรักษาแล้ว ให้ส่งผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดขากรรไกร (3) หลังการผ่าตัดขากรรไกร ผู้ป่วยต้องได้รับการจัดฟันเพื่อให้ได้การสบฟันที่ดี

6.	การคงสภาพฟันหลังการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน	<p>หลังจากการรักษาเสร็จสมบูรณ์แล้ว</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) ควรบันทึกข้อมูลหลังการรักษาเช่น X-ray หรืออื่น ๆ ตามความจำเป็น (2) ในการคงสภาพฟันหลังการรักษานั้น ให้ผู้ป่วยใส่เครื่องมือคงสภาพฟัน (retainer) ที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย และอธิบายให้ผู้ป่วยและผู้ปกครองทราบถึงประโยชน์ ตลอดจนระยะเวลาที่ควรใส่เครื่องมือดังกล่าว (3) นัดผู้ป่วยมาตรวจเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม
----	---	--

คณะกรรมการจัดทำแนวทางปฏิบัติทางคลินิก การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562

กรรมการสมาคมทันตแพทย์จัดฟันแห่งประเทศไทย
วาระปี พ.ศ. 2561 – 2563

คณะที่ปรึกษา

1. ประธานที่ปรึกษา	รศ. (พิเศษ) ทญ. สมใจ	สาตราวาหะ
2. ที่ปรึกษา	ศ. (พิเศษ) พลโท พิศาล	เทพสิทธา
3. ที่ปรึกษา	ศ. เกียรติคุณ พาสน์ศิริ	นิสาลักษณ์
4. ที่ปรึกษา	ทญ. นฤมล	ทวีเศรษฐ์
5. ที่ปรึกษา	รศ.ดร.ทพ. ไชยรัตน์	เฉลิมรัตน์โรจน์

คณะกรรมการ

1. นายกสมาคม	ทพ. ธานี	จารุประกร
2. อุปนายก	ทพ. ปริญญา	ปฐมกุลมัย
3. นายกรรอง	ศ.ทพ. วีระวัฒน์	โชติกเสถียร
4. เลขาการ	ทพ. จิรวัฒน์	เกียรติบูรณกุล
5. ประธานวิชาการ	ทญ. กัลยา	อินทรีย์
6. เกรัญญิก	ทพ. รัชพันธุ์	พูลทวีเกียรติ
7. นายทะเบียน	ทญ. สุรชาติพิทย์	จงบรรดาล
8. ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่	ทพ. กฤษฎี	บัณฑิตรัส
9. สารานุกร	ผศ.ทพ.ดร. บัญชา	สำรวจเบญจกุล
10. กรรมการกลาง	ผศ.ทญ. นงลักษณ์	สมบุญธรรม
11. กรรมการกลาง	ผศ.ทพ. อุดม	ทองอุดมพร
12. กรรมการกลาง	ทญ. เรืองรัตน์	โกมลภิส
13. กรรมการกลาง	อ.ดร.ทพ.สุพัฒชัย	บุญประถัมภ์
14. กรรมการกลาง	ผศ.ทญ.ดร. ฟินทอร	จันทรวราทิตย์
15. กรรมการกลาง	ทพ. ชัยพล	ฉวีวรรณกร