

งานปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ



ปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ

1. การลดปรอทในสิ่งแวดล้อมที่มาจากคลินิกทันตกรรมตามสนธิสัญญามินามาตะ
2. ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ
3. ฟลูออไรด์ในสิ่งแวดล้อม
4. บุหรี่กับทันตสุขภาพ

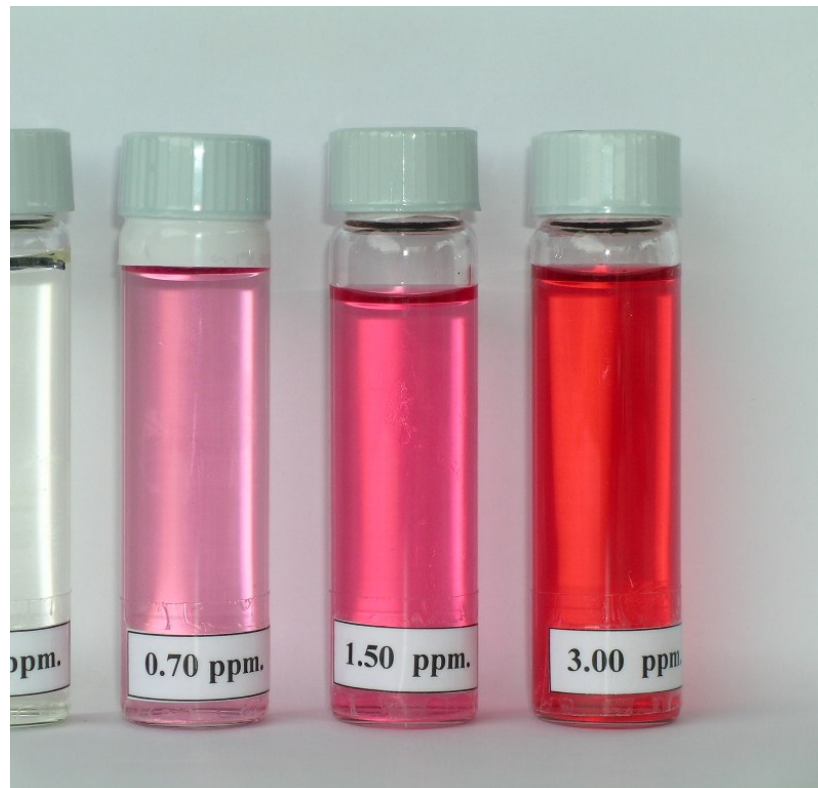


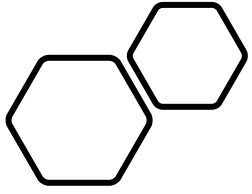
ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ

- ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ สำหรับทันตบุคลากรและประชาชนเพื่อเป็น แหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ในการเพิ่มความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก



ฟลูออไรด์ ในสิ่งแวดล้อม





บุหรีและโรคจากบุหรี

1. โครงการป้องกันนักสูบบุหรี่หน้าใหม่
2. โครงการช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรีในคลินิกทันตกรรม
3. โครงการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก





อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท (Minamata Convention on Mercury)

- ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2560 เห็นชอบและอนุมัติตามที่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเสนอ
- ประเทศไทยได้ทำการภาคยานุวัติเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท ในวันที่ 22 มิถุนายน 2560
- ซึ่งทำให้สนธิสัญญามินามาตะมีผลเป็นบังคับใช้ในวันที่ 20 กันยายน พ.ศ.2560 เป็นต้นไป

การจัดการอะมัลกัม

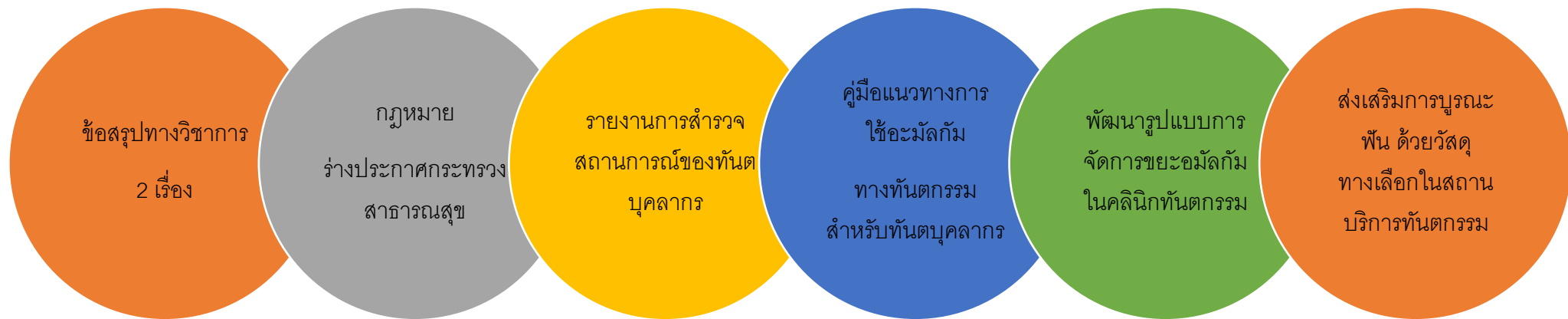
ในคลินิกทันตกรรม ;

1. เพื่อลดปรอทในสิ่งแวดล้อมใน
ส่วนที่มาจากคลินิกทันตกรรม

2. เพื่อสุขภาพของทันตบุคลากรที่
ปฏิบัติงาน



การดำเนินงานเรื่องอะมัลกัมตามสนธิสัญญามินามาตะ



บทคัดย่อฉบับย่อ

กรม (กรม, 2020) ระบุว่า... 80% ของผู้ป่วย... 2 ปี... 10 ปี... 15 ปี... 20 ปี... 25 ปี... 30 ปี... 35 ปี... 40 ปี... 45 ปี... 50 ปี... 55 ปี... 60 ปี... 65 ปี... 70 ปี... 75 ปี... 80 ปี... 85 ปี... 90 ปี... 95 ปี... 100 ปี...

บทคัดย่อฉบับย่อ

กรม (กรม, 2020) ระบุว่า... 80% ของผู้ป่วย... 2 ปี... 10 ปี... 15 ปี... 20 ปี... 25 ปี... 30 ปี... 35 ปี... 40 ปี... 45 ปี... 50 ปี... 55 ปี... 60 ปี... 65 ปี... 70 ปี... 75 ปี... 80 ปี... 85 ปี... 90 ปี... 95 ปี... 100 ปี...

บทคัดย่อฉบับย่อ

กรม (กรม, 2020) ระบุว่า... 80% ของผู้ป่วย... 2 ปี... 10 ปี... 15 ปี... 20 ปี... 25 ปี... 30 ปี... 35 ปี... 40 ปี... 45 ปี... 50 ปี... 55 ปี... 60 ปี... 65 ปี... 70 ปี... 75 ปี... 80 ปี... 85 ปี... 90 ปี... 95 ปี... 100 ปี...



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม

แนวปฏิบัติทางสิ่งแวดล้อมที่แนะนำสำหรับทันตกรรมทันตกรรมทันตกรรม

การจัดการของเสียอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม

- การป้องกันตนเองสำหรับปฏิบัติงานกับอะมัลกัม**
 - สวมหน้ากากอนามัย เลือกรวม หมวกคลุมผม face shield และถุงมือให้มิดชิด ทุกครั้ง เมื่อใช้และสัมผัสอะมัลกัม
 - จัดระบบระบายอากาศที่ดีในคลินิกทันตกรรม เปิดเครื่องกรองอากาศ หรือเครื่องดูดอากาศขณะทำงาน เพื่อลดความเข้มข้นของปรอท
 - ใช้เครื่องบดอะมัลกัมที่มีฝาครอบปิด ในห้องแยกจากห้องทำฟันหรือในห้องที่มีระบบระบายอากาศที่ดี
- การใช้งานอะมัลกัม**
 - เตรียมอะมัลกัมชนิดแคปซูลหลายขนาด เลือกให้พอเหมาะกับความต้องการใช้แต่ละครั้ง
 - ในการรีอะมัลกัมทำ ใช้หัวกรอคาร์ไบด์ขนาดเล็ก ขณะกรอให้น้ำชะล้างตลอด กรอตัดอะมัลกัมเป็นชิ้นที่ออกมามีขนาดเล็ก และเก็บออกเพื่อลดปริมาณอะมัลกัมที่จะไปกินน้ำทิ้ง
 - ในการดูดหรือรีอะมัลกัมทำ ใช้ High power suction ทุกครั้ง

การคัดแยกและเก็บของเสียอะมัลกัมเพื่อลดการปนเปื้อนอะมัลกัมไปกินน้ำทิ้ง

<p>อะมัลกัมที่ไม่สัมผัสกับผู้ป่วย</p> <p>เลือกอะมัลกัมแคปซูลที่ใช้แล้ว</p> <p>เก็บในภาชนะพลาสติกปิดสนิท</p>	<p>อะมัลกัมที่ไม่สัมผัสกับผู้ป่วย</p> <p>อะมัลกัมที่เหลือจากการใช้งาน เศษอะมัลกัมที่เหลือในเครื่องมือ เช่น carrier อะมัลกัมที่เหลือในของใส่หรือผ้าใส่อะมัลกัมจากเครื่องมือ</p> <p>เก็บในภาชนะพลาสติกปิดสนิท แขน้ำหรือยาน้ำฟลักเซอร์</p>	<p>อะมัลกัมที่สัมผัสกับผู้ป่วย</p> <p>อะมัลกัมที่เหลือจากการ carve วนอุดฟัน อะมัลกัมจากการกรอหรือขูดอุดเทียม เศษอะมัลกัมที่ติดค้างในอ่างบ้วนปาก และที่กรองได้จากที่กรองน้ำทิ้งของเก้าอี้ทำฟัน อะมัลกัมที่แยกได้จากสำลีหรือผ้าที่ซึบในปากผู้ป่วย</p> <p>เก็บในภาชนะพลาสติกปิดสนิท เต็มสารต้านเชื้อจุลินทรีย์กลุ่มแอลกอฮอล์ (เป็นสารที่ไม่มีส่วนผสมของคลอรีน ไฮโดรเจน และกลุ่มเปอร์ออกไซด์)</p>
--	--	--

ควมนีให้คู่มือการใช้และจัดการของเสียอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมได้ที่ [www.doh.go.th](#)

ปิดผนึกภาชนะและปิดฉลาก " ของเสียอันตราย อะมัลกัม (สารปรอท) " ส่งกำจัดไปกับของเสียอันตราย หรือส่งบริษัทเพื่อรีไซเคิลปรอท ห้ามนำของเสียอะมัลกัม บรรจุในถุงขยะติดเชื้อ

สื่อแนวทางการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม

การจัดการขยะอะมัลกัม

การศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดการขยะอะมัลกัมทั้งหมดให้เป็นขยะอันตราย

1. เปลือกแคปซูล
2. เศษอะมัลกัมที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย (non contact)
3. เศษอะมัลกัมที่สัมผัสผู้ป่วย (contact)
4. ฟันถอนที่มีวัสดุอุดฟันอะมัลกัม

การศึกษาแนวทางการใส่ขยะอะมัลกัมทั้งหมดในถุงขยะอันตราย



1. เปลือกแคปซูล
2. เศษอะมัลกัม non contact



1. เศษอะมัลกัม contact
2. ฟันถอนที่มีวัสดุอุดฟันอะมัลกัม

1. การฆ่าเชื้อ
2. การขนส่ง
3. ความคุ้มค่า

การศึกษาการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม

การจัดการขยะอะมัลกัมใน
คลินิกทันตกรรม

ไปกับระบบจัดการขยะ
อันตรายของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลส่งไปเทศบาล
ซึ่งจะมีบริษัทมารับไปกำจัด

1. ใช้อะมัลกัมชนิดแคปซูล
2. ทิ้งขยะอะมัลกัมทั้งหมดในถุงขยะอันตราย

ประเด็นที่ต้องพิจารณา

1. การฆ่าเชื้อ
2. การขนส่ง
3. ความคุ้มค่า

การฆ่าเชื้อเศษอะมัลกัมชนิด contact

1. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. รายงานการทบทวนวรรณกรรม
3. การประชุมผู้เชี่ยวชาญ

การศึกษากำหนดการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม

	เปลือกแคปซูล	อะมัลกัมที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย	อะมัลกัมที่สัมผัสผู้ป่วย	ฟันถอนที่มีวัสดุอุดอะมัลกัม	เศษอะมัลกัมจากการกรอหรือ
เดิม	บริษัทเอกชน รับไปกำจัด	บริษัทเอกชน รับไปกำจัด	ลงถุงขยะติดเชื้อ	ลงถุงขยะติดเชื้อ	ไปกับระบบการกำจัดน้ำทิ้ง
			ใส่ภาชนะเดิม ethyl alcohol 70% ซ้ำเชื้อทั้งหมดใน 15 นาที ตบเนียนให้เทแอลกอฮอล์ทิ้ง ปล่อยให้ระเหยแห้ง แล้วเทใส่ภาชนะ noncontact	การหาล้างรูปทางวิชาการ	ต้องติดตั้ง amalgam separator การหาล้างรูปทางวิชาการ
	ภาชนะใส่เปลือกแคปซูล	ภาชนะใส่เศษอะมัลกัมทั้งที่สัมผัสผู้ป่วยและไม่สัมผัสผู้ป่วย			



ไปกับระบบการจัดการขยะอันตรายของโรงพยาบาล



ไปเทศบาล



มีบริษัทมารับขยะอันตรายไปกำจัด

การขนส่ง

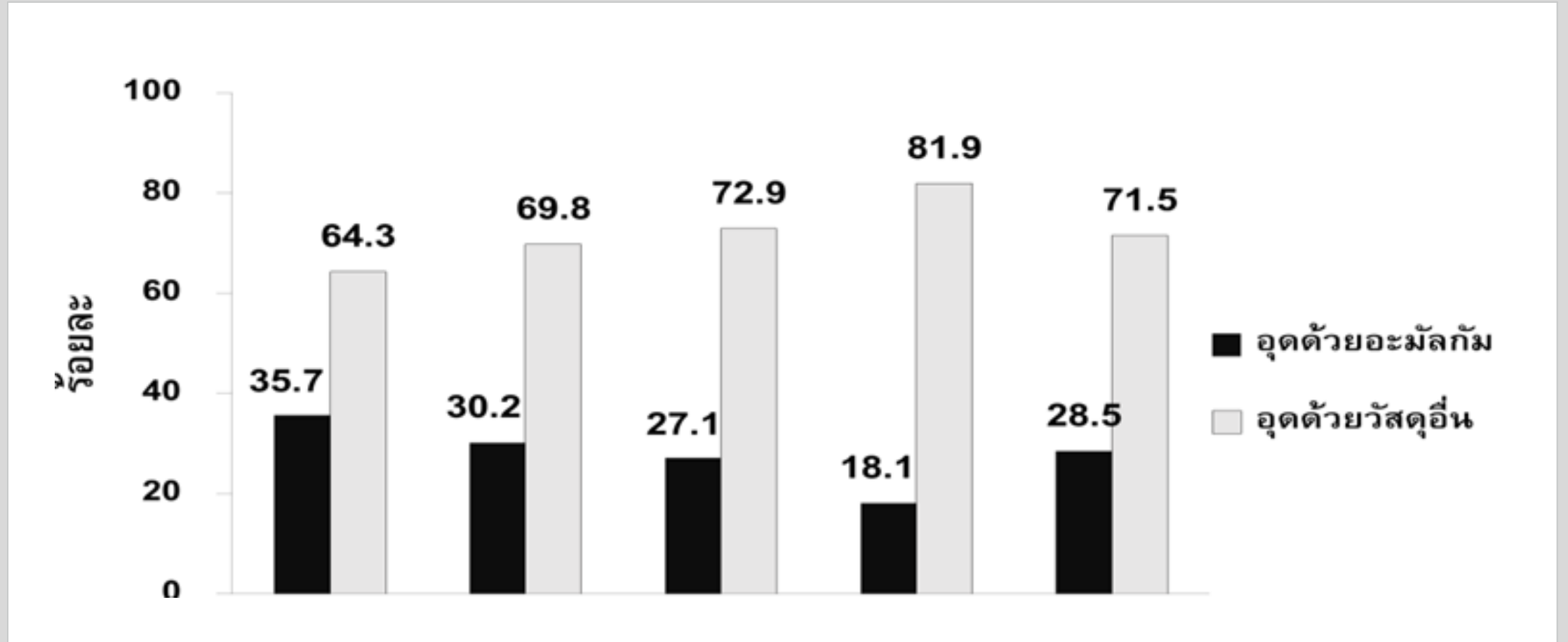
1. จากคลินิกทันตกรรมไปถูงขยะอันตรายของโรงพยาบาล แล้วไปเทศบาล
2. จากคลินิกทันตกรรม ไปรวมที่โรงพยาบาลจังหวัด แล้วไปกับระบบการจัดการขยะอันตรายของโรงพยาบาลจังหวัด
3. จากคลินิกทันตกรรม ไปรวมที่โรงพยาบาลจังหวัด แล้วส่งบริษัทกำจัดขยะอันตรายที่สามารถจัดการขยะที่มีส่วนผสมของปรอท

บทบาทของผู้ช่วยทันตแพทย์

1. เลือกขนาดแคปซูลอะมัลกัมให้พอดีกับขนาด **cavity** ที่จะอุด เพื่อไม่ให้มีเศษอะมัลกัมเหลือมากเกินไป
2. ทิ้งเศษอะมัลกัมที่เหลือจากการบั่น ในภาชนะ **non contact** ที่ใส่น้ำ
3. รวบรวมเศษอะมัลกัมที่ติดกับเครื่องมือและผ้าก๊อช และเศษอะมัลกัมในอ่างบัวนปากใส่ภาชนะใส่ **ethyl alcohol 70 %** (15 นาที จะฆ่าเชื้อโรคได้หมด)
4. ตอนเย็นเท **ethyl alcohol** ออก ปล่อยให้เศษอะมัลกัมที่เหลือระเหยแห้ง แล้วเทรวมกับอะมัลกัม **non contact**
5. เมื่อครบปี เอาภาชนะใส่เศษอะมัลกัมและเปลือกแคปซูลลงถังขยะอันตรายของโรงพยาบาล เพื่อนำไปกำจัดร่วมกับระบบการจัดการขยะอันตราย

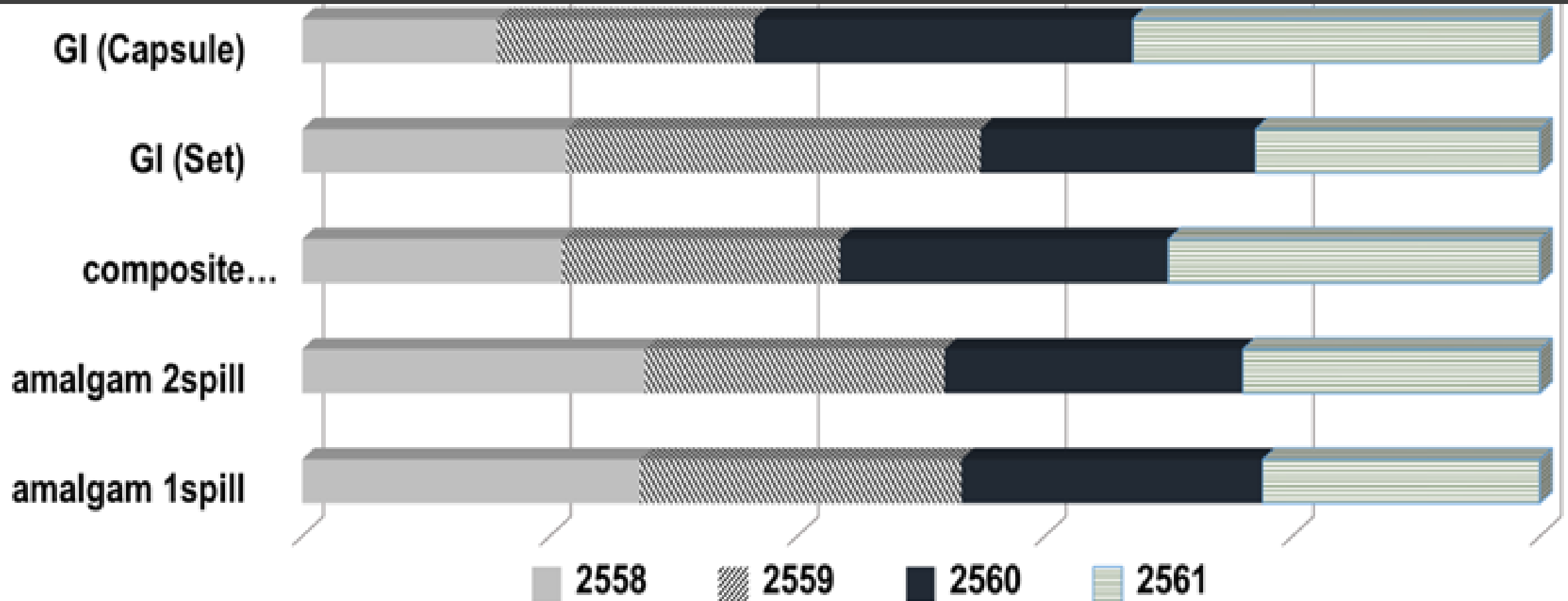
ความคุ้มค่าในการพัฒนาระบบ ; แนวโน้มปริมาณการใช้อะมัลกัม

สถานการณ์การให้บริการอุดฟันจำแนกตามชนิดวัสดุอุดฟัน ปี 2561
มีการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม ร้อยละ 28.5 และใช้วัสดุอุดฟันอื่น ร้อยละ 71.5



แนวโน้มการใช้วัสดุอุดฟัน
จำแนกตามชนิดระหว่าง ปี
2558-2561

- การใช้อะมัลกัมมีแนวโน้มลดลง และใช้วัสดุอุดฟัน Composit resin, Glass Ionomer ชนิดแคปซูลเพิ่มขึ้น



การใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมชนิดแคปซูลอย่างเดียว ร้อยละ 0.4 ใช้ทั้งวัสดุอุดฟัน อะมัลกัมและวัสดุอุดฟัน
ทางเลือก ร้อยละ 95.6 ใช้วัสดุอุดฟันทางเลือกอย่างเดียว ร้อยละ 3.6

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ การใช้วัสดุอุดฟันจำแนกตามชนิด ปี 2561

ชนิดของวัสดุอุดฟัน	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
มีการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมอย่างเดียว		
- Precapsulated amalgam	1	0.4
มีการใช้ทั้งวัสดุอุดฟันอะมัลกัมและวัสดุอุดฟันทางเลือก (265 แห่ง)		
- Precapsulated amalgam, Composite resin	47	16.9
- Precapsulated amalgam, Glass ionomer cement	2	0.7
- Precapsulated amalgam, Composite resin, Glass ionomer cement	216	78.0
มีการใช้วัสดุอุดฟันทางเลือกอย่างเดียว (10 แห่ง)		
- Composite resin	2	0.7
- Composite resin, Glass ionomer cement	8	2.9
ไม่ตอบ	1	0.4
รวม	277	100.0

โครงการ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง





ขอบคุณค่ะ