

## กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ CQI (Service Plan สาขาทันตกรรม)

**ชื่อเรื่อง** พัฒนาการดูแลผู้ป่วยทางทันตกรรมที่ได้รับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และกระดูกขากรรไกร

**ประเภทที่ต้องการส่งเข้าประกวด** CQI ประเภท service plan สาขาทันตกรรม

**ผู้รับผิดชอบโครงการ** นายเดชฤทธิ์ ไชยชนะ ทันตแพทย์ชำนาญการ

หน่วยงานทันตกรรม

โทร. 038-460333 ต่อ 4222

### บทนำ

ในงานทันตกรรมผู้ป่วยประเภทความเสียหายสูงมีอยู่ด้วยกันหลายกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยเด็ก คนแก่ ผู้ที่มีโรคประจำตัวที่ยังควบคุมไม่ดีแล้วมีภาวะเร่งด่วนที่ต้องให้การรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการแข็งของเลือด ผู้ป่วยที่ติดเชื้อบริเวณใบหน้า และช่องปาก และผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และขากรรไกร เป็นต้น ซึ่งตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน (patient safety goal) ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษ

จากที่โรงพยาบาลพนัสนิคม เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ และตั้งอยู่ในเขตชุมชนที่มีการจราจรค่อนข้างหนาแน่น ซึ่งตามมาด้วยการเกิดอุบัติเหตุค่อนข้างบ่อย ตามสถิติพบว่าผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury : HI) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของรพ.ในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรม และเป็นอันดับที่ 10 ของโรงพยาบาล โดยในปี 2558-2560 สถิติผู้ป่วย Head Injury จากอุบัติเหตุจราจรมีแนวโน้มสูงขึ้น จาก 320 เป็น 385 และ 379 ราย ตามลำดับ โดยการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเหล่านี้ ประกอบด้วย Primary survey, resuscitation, secondary survey และ Definitive Care ในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะพบว่าอาจจะมีการบาดเจ็บบริเวณกระดูกใบหน้า และขากรรไกรร่วมด้วย โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้มักได้เฝ้าอนโรงพยาบาลด้วยเหตุผลเพื่อสังเกตอาการทางสมอง หรืออาจมีการบาดเจ็บทางศัลยกรรมส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องร่วมด้วย อุบัติการณ์ที่ผู้ได้รับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และต้องได้รับการผ่าตัดภายใต้การดมยาสลบ ในปี 2558-2561 มีจำนวน 18 ราย 16 ราย 24 รายและ 11 ราย ตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยอีกกลุ่มคือ กลุ่มที่มีการแตกหักของกระดูกขาและอวัยวะโดยรอบ โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้มักได้รับการส่งมาปรึกษาที่ฝ่ายทันตกรรมด้วยปัญหาฟันหัก เหงือกฉีก ลิ้นฉีก กัดฟันไม่ได้ เป็นต้น โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะถูกส่งมาปรึกษาจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยศัลยกรรม ซึ่งในส่วนของผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องได้รับการตรวจซ้ำอีกครั้งโดยทันตแพทย์ก่อนให้การรักษา แต่เนื่องด้วยทันตแพทย์โดยทั่วไปมักไม่ค่อยเคยกับการตรวจ และให้การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้ามากนัก ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการตรวจ หรือตรวจไม่ครบถ้วน อันนำมาซึ่งการรักษาที่ไม่เหมาะสมได้ และเนื่องจากโรงพยาบาลพนัสนิคมมีทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมศาสตร์ของปาก 1 คน ทำให้ผู้ป่วยอาจได้รับบริการที่ล่าช้า เพื่อลดการรอคอยของผู้ป่วยจึงเห็นสมควรให้มีการพัฒนาศักยภาพด้านการฝึกตรวจร่างกายผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และขากรรไกรได้อย่างครอบคลุม และให้การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการที่มีการแตกหักของกระดูกขา และอวัยวะโดยรอบได้อย่างมั่นใจมากขึ้น รวมทั้งทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นสำหรับทันตแพทย์

### วัตถุประสงค์

1. ทันตแพทย์มีความรู้ ความสามารถในการตรวจ และประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และขากรรไกรได้
2. ทันตแพทย์มีความรู้ และทักษะสามารถให้การรักษารากการแตกหักของกระดูกขา และอวัยวะโดยรอบได้

### ผลการดำเนินงาน:

- พัฒนาทักษะในการตรวจร่างกายของทันตแพทย์ โดยทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ช่องปาก เป็นผู้สอน โดยเริ่มจากนอกช่องปาก ได้แก่ ศีรษะ ตา หู จมูก การอ้าปาก ต่อด้วยการตรวจในช่องปาก ได้แก่ การสบฟัน ฟัน เนื้อเยื่อในช่องปาก กระดูกรอบรากฟัน กระดูกขากรรไกร และ Floor of mouth ทำให้ทันตแพทย์ทุกคนมีความรู้ และทักษะในการประเมิน Secondary Survey และการรักษา Definitive Care ของการแตกหักของกระดูกขาฟัน และอวัยวะโดยรอบได้
- ทบทวนท่า และตำแหน่งของการส่งถ่ายภาพรังสีนอกช่องปาก ที่เหมาะสมกับอาการบาดเจ็บบริเวณ กระโหลกศีรษะ และใบหน้า เมื่อทำการตรวจร่างกาย และดูภาพรังสีแล้วสงสัยมีกระดูกใบหน้าหักในกรณีไม่เรงด่วน ให้นำมาเจอทันตแพทย์ศัลยกรรมช่องปาก ไม่เกิน 1 สัปดาห์หลังผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุ แต่ถ้าพิจารณาแล้วผู้ป่วยสมควร admit ประสานแพทย์ ER พิจารณา Admit
- ฝึกอบรมทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของกระดูกรอบฟัน และอวัยวะโดยรอบ แบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ 1. การบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับฟัน แบ่งเป็น enamel infarction, crown fracture without pulpal involvement (uncomplicated crown fracture), crown fracture with pulpal involvement (complicated crown fracture), crown root fracture, root fracture 2.การบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับ Periodontal attachment/supporting bone แบ่งเป็น concussion, subluxation, intrusion, extrusion, lateral luxation และ avulsion
- จัดทำแนวทางการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณกระดูกขาฟัน และเนื้อเยื่อรอบๆ (Dentoalveolar Injury) ได้แก่ วิธีการเข้าฝือกฟัน (Splint) ด้วย Composite Resin
- ประเมิน Competency ทันตแพทย์ในการรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณกระดูกขาฟัน และเนื้อเยื่อรอบๆ (Dentoalveolar Injury) ได้แก่ วิธีการเข้าฝือกฟัน (Splint) ด้วย Composite Resin

### ผลการศึกษา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2560	ปี 2561
1. อัตราผู้ป่วยได้รับการประเมินตามแนวทางปฏิบัติ	ร้อยละ 100	NA	100(21/21)
2. อัตราทันตแพทย์ผ่านการฝึกอบรมการตรวจร่างกาย	ร้อยละ 100	N	100(8/8)
3. อัตราทันตแพทย์ได้รับการอบรมและผ่านเกณฑ์ประเมิน เกินร้อยละ 80 เรื่องการดูแล รักษาผู้ป่วยที่ได้กลุ่มที่มีการแตกหักของกระดูกขา และอวัยวะโดยรอบ	ร้อยละ 100	NA	100 (8/8)
4. อัตราทันตแพทย์ที่ผ่านการอบรม และผ่านเกณฑ์ประเมิน เกินร้อยละ 80 เรื่องการส่ง และแปลผล ภาพเอกซเรย์นอกช่องปาก	ร้อยละ 100	NA	100 (8/8)

### สรุป และข้อเสนอแนะ

พัฒนาระบบการให้ข้อมูล คำแนะนำหลังทำหัตถการ และการติดตามผลหลังการรักษาโดยมีการให้เอกสารให้คำแนะนำ

## แผนพัฒนา

อบรม และให้ความรู้ในส่วนของแพทย์ พยาบาล ที่พบผู้ป่วยที่ ER เกี่ยวข้องกับการตรวจร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณช่องปาก และใบหน้า รวมถึงการส่งถ่ายภาพเอกซเรย์อย่างเหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

1. Bermam LH, Blanco L, Cohen S .A clinical guide to dental traumatology. China : Mosby,2007
2. Tsukiboshi M. Treatment planning for traumatized teeth . Japanese :Guintessence,2000
3. Asgeir Sigurdsson ,Martin Trope ,Noah Chivian .The role of endodontics after dental traumatic injuries In Cohen s Pathway of the pulp. Tenth edition2011

## ภาคผนวก

### Primary survey

หมายถึง การตรวจหาพยาธิสภาพหรือความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันสั้น ซึ่งเมื่อพบต้องรีบแก้ไข (resuscitation) ทันที ขั้นตอนนี้ได้แก่ การตรวจดูเรื่องทางเดินหายใจ (airway with cervical spine control), การหายใจ (breathing), และระบบไหลเวียนโลหิต (circulation) หรือ "ABCs"

### Resuscitation

หมายถึงการรักษาผู้ป่วยให้พ้นจากภาวะวิกฤติ ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ได้แก่ การใส่ท่อช่วยหายใจ, การช่วยหายใจ, การให้ fluid resuscitation, การห้ามเลือด ฯลฯ

### Secondary survey

เป็นการตรวจหาพยาธิสภาพอย่างละเอียดหลังจากที่ผู้ป่วยพ้น ภาวะวิกฤติแล้ว ขั้นตอนนี้ประกอบด้วย การซักประวัติ, ตรวจร่างกายอย่างละเอียด, การตรวจทางห้องปฏิบัติการ, และการตรวจพิเศษต่าง ๆ เช่น การเอ็กซเรย์ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย, การทำ CT scan, การทำ diagnostic peritoneal lavage ในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ช่องท้อง เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายมาถึงห้องฉุกเฉินในสภาพหนักมาก อาจถูกนำส่งห้องผ่าตัดทำ exploratory laparotomy เพื่อหยุดเลือดที่กำลังออกในช่องท้องทันที โดยไม่มีโอกาสทำ secondary survey อย่างชัดเจน

### Definitive care

เป็นการรักษาผู้ป่วยหลังจากที่ได้ตรวจวินิจฉัยในเบื้องต้นเรียบร้อยแล้ว เช่น นำผู้ป่วยไปผ่าตัด exploratory laparotomy สำหรับผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บในช่องท้อง, ทำ craniotomy สำหรับผู้ป่วยที่มีเลือดออกในกระโหลกศีรษะ, นำผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Unit, ICU) เป็นต้น

### เข้ารับการฝึกอบรม

1. อบรมการตรวจร่างกายพื้นฐานภาคทฤษฎี 30 นาที ภาคปฏิบัติ 30 นาที จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม ทันตแพทย์ 7 คน
2. จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการเรื่องการวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณกระดูกเข้าฟัน และเนื้อเยื่อรอบๆ อบรมการ 60 นาที จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม ทันตแพทย์ 7 คน
3. อบรมเรื่องการทบทวนชนิดฟิล์ม และตำแหน่งของการส่งถ่ายภาพรังสีนอกช่องปาก ที่เหมาะสมกับอาการบาดเจ็บบริเวณกระโหลกศีรษะ และใบหน้า และการแปลผล



## กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ CQI

### ชื่อเรื่อง

พัฒนาการดูแลผู้ป่วยทางทันตกรรมที่ได้รับผู้ป่วยที่ได้รับ  
บาดเจ็บบริเวณใบหน้า และกระดูกขากรรไกร

ผู้รับผิดชอบโครงการ นายเดชฤทธิ์ ไชยชนะ ทันตแพทย์ชำนาญการ

## ที่มา/บริบท โรงพยาบาลพญานิคม

- ▶ ในงานทันตกรรมผู้ป่วยประเภทความเสี่งสูงมีอยู่ด้วยกันหลายกลุ่ม
  - ▶ ผู้ป่วยเด็ก
  - ▶ คนแก่
  - ▶ ผู้ที่มีโรคประจำตัวที่ยังควบคุมไม่ดีแล้วมีภาวะเร่งด่วนที่ต้องให้การรักษา
  - ▶ ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งของเลือด
  - ▶ ผู้ป่วยที่ติดเชื่อบริเวณใบหน้า และช่องปาก
  - ▶ ผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และขากรรไกร เป็นต้น

ซึ่งตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน (patient safety goal)  
ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษ





## ที่มา/บริบท โรงพยาบาลพนัสนิคม



- ▶ ตั้งอยู่ในเขตชุมชนที่มีการจราจรค่อนข้างหนาแน่น
- ▶ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 180
- ▶ ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury : HI) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของรพ.ในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรม และเป็นอันดับที่ 10 ของโรงพยาบาล สาเหตุจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2558-2560 สถิติผู้ป่วย Head Injury มีแนวโน้มสูงขึ้น จาก 320 เป็น 385 และ 379 ราย ตามลำดับ
- ▶ ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะได้รับ การส่งมาปรึกษาที่ฝ่ายทันตกรรมด้วยปัญหา 2 แบบ 1 มีฟันและเนื้อเยื่อรอบรอบฟันได้รับการบาดเจ็บ 2.มีกระดูก บหน้าและขากรรไกรหัก
  - ▶ จำนวนผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และต้องได้รับการผ่าตัดภายใต้การดมยาสลบ ในปี 2558-2561 มีจำนวน 18 ราย 16 ราย 24 รายและ 11 ราย ตามลำดับ
  - ▶ จำนวนผู้ป่วยมีฟันและเนื้อเยื่อรอบรอบฟันได้รับการบาดเจ็บ และได้รับการรักษาโดยการตามฟัน มีจำนวน 21 ราย

# สถิติ ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ

## การดมยาสลบ



ปี พ.ศ.	Zygoma	Mandible	maxilla	Nasal bone	รวม
2558	5	5	1	7	18
2559	11	7	-	8	26
2560	8	5	3	8	24
2561	3	3	-	5	11

## วัตถุประสงค์



- ▶ ท้นตแพทย์มีความรู้ ความสามารถในการตรวจ และประเมิน ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้าและขากรรไกรได้
- ▶ ท้นตแพทย์มีความรู้ และทักษะสามารถให้การรักษาการแตกหัก ของกระดูกเบ้า และอวัยวะโดยรอบได้

## วิธีการศึกษา



- ▶ พัฒนาทักษะในการตรวจร่างกายของทันตแพทย์
- ▶ ทบทวนท่า และตำแหน่งของการส่งถ่ายภาพรังสีนอกช่องปาก ที่เหมาะสมกับอาการบาดเจ็บบริเวณกระดูกโกลนศีรษะ และใบหน้า
- ▶ ทบทวนความรู้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของกระดูกรอบฟัน และอวัยวะโดยรอบ
- ▶ จัดทำแนวทางการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณกระดูกเบ้าฟัน และเนื้อเยื่อรอบ ๆ (Dentoalveolar Injury)

## พัฒนาทักษะในการตรวจร่างกายของทันตแพทย์



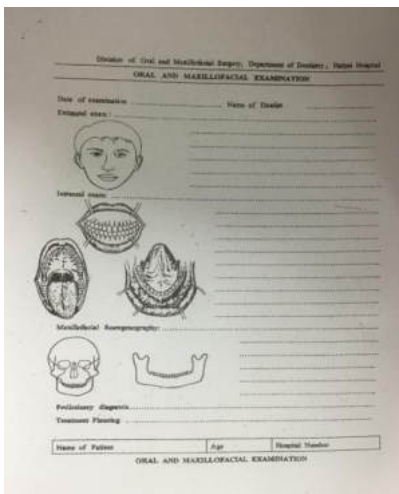
ตรวจนอกปาก



ตรวจในปาก

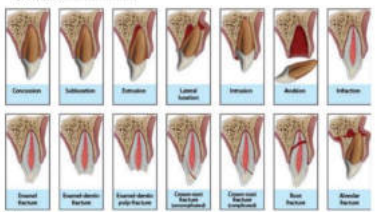


# พัฒนาทักษะในการตรวจร่างกายของทันตแพทย์



ที่มา แบบตรวจร่างกายโรงพยาบาลหาดใหญ่

**DENTAL TRAUMA GUIDELINES**  
 DATE \_\_\_\_\_ NAME \_\_\_\_\_ AGE \_\_\_\_\_ SEX \_\_\_\_\_  
 HN \_\_\_\_\_ OCCUPATION \_\_\_\_\_  
 ETIO OF INJ. 1. MCA 2. CA 3. ASSAULTED 4. SPORT 5. FAILED 6. WORKING 7. ETC. \_\_\_\_\_  
 DAY AFTER INJ WHEN Tx. \_\_\_\_\_ DAYS (ต้องบันทึกวันที่พบอุบัติเหตุที่ 1)  
 GEN CONDITION WHEN SEEN BY ORAL SURGEON 1. GOOD 2. FAIR 3. POOR  
 ORAL HYGIENE 1. GOOD 2. FAIR 3. POOR X-RAY ( ) \_\_\_\_\_  
 DIAGNOSIS 1. ALVEOLAR FRACTURE 2. SUBLUXATION 3. EXTRUSIVE LUXATION 4. LATERAL LUXATION  
 5. OTHERS \_\_\_\_\_



- PROCEDURE**
1. Irrigation
  2. Suture gingival laceration if present
  3. Reposition any displaced segment and then splint
  4. Stabilize the segment for (week) 1. 2. 4 3. 6 4. Other \_\_\_\_\_

NO	DIAG	TREATMENT	FOLLOW-UP				COMPLICATION
			2 WK	1 MO	3 MO	6 MO	

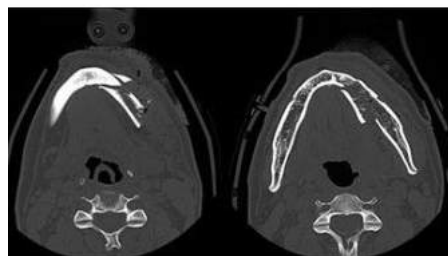
COMPLICATION 1. INFECTION 2. NONUNION 3. MALOCCLUSION 4. FACIAL DEFORMITY 5. PROLONG NUMBNESS  
 6. OTHERS \_\_\_\_\_  
 TYPE OF SOFT TISSUE INJ 1. LACERATION 2. LACERATION 3. COMBINATION  
 OPERATOR \_\_\_\_\_ ASSISTANT \_\_\_\_\_

# จัดทำแนวทางการรักษาผู้ป่วย



ที่มา ปรับจาก International Association of Dental Traumatology DENTAL TRAUMA GUIDELINES Revised 2012

# ทบทวนความรู้เรื่องภาพรังสีนอกช่องปาก



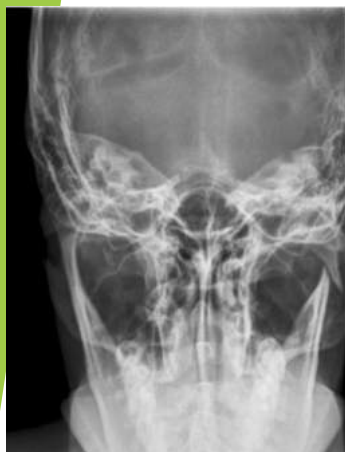
## ทบทวนความรู้เรื่องภาพรังสีนอกช่องปาก



- ▶ การอ่าน และแปลผลภาพรังสี
- ▶ การเลือกส่งฟิล์มได้อย่างถูกต้อง

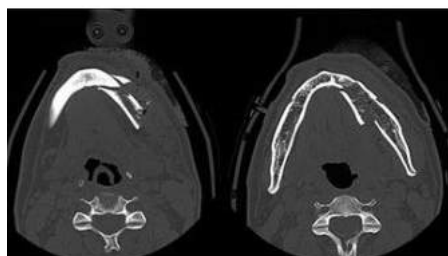
## กระดูกหักบริเวณ mid-face



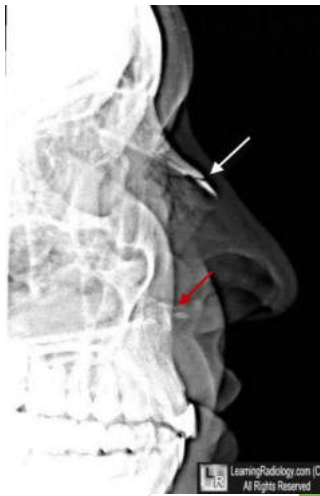
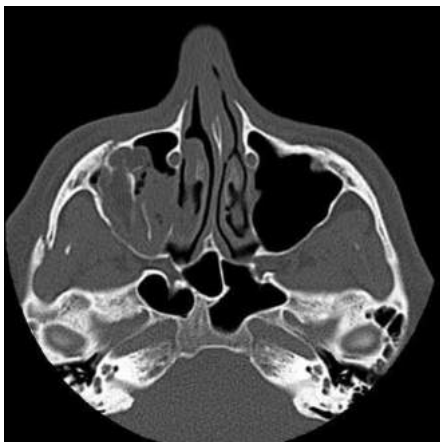


กระดูก mandible หัก

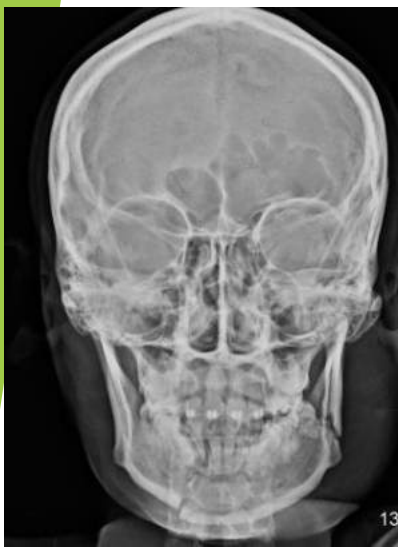




# ฝึกทักษะการอ่านฟิล์ม x-ray และการเลือกส่งฟิล์มได้ถูกต้อง



LearningRadiology.com (C)  
All Rights Reserved



# ทบทวนความรู้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ของกระดูกรอบฟัน และอวัยวะโดยรอบ

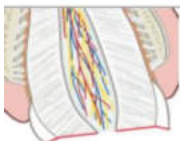


## Dentoalveolar Trauma

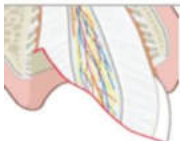
### Tooth fracture



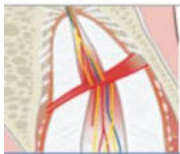
Enamel only / Dentin exposure



Pulp exposure

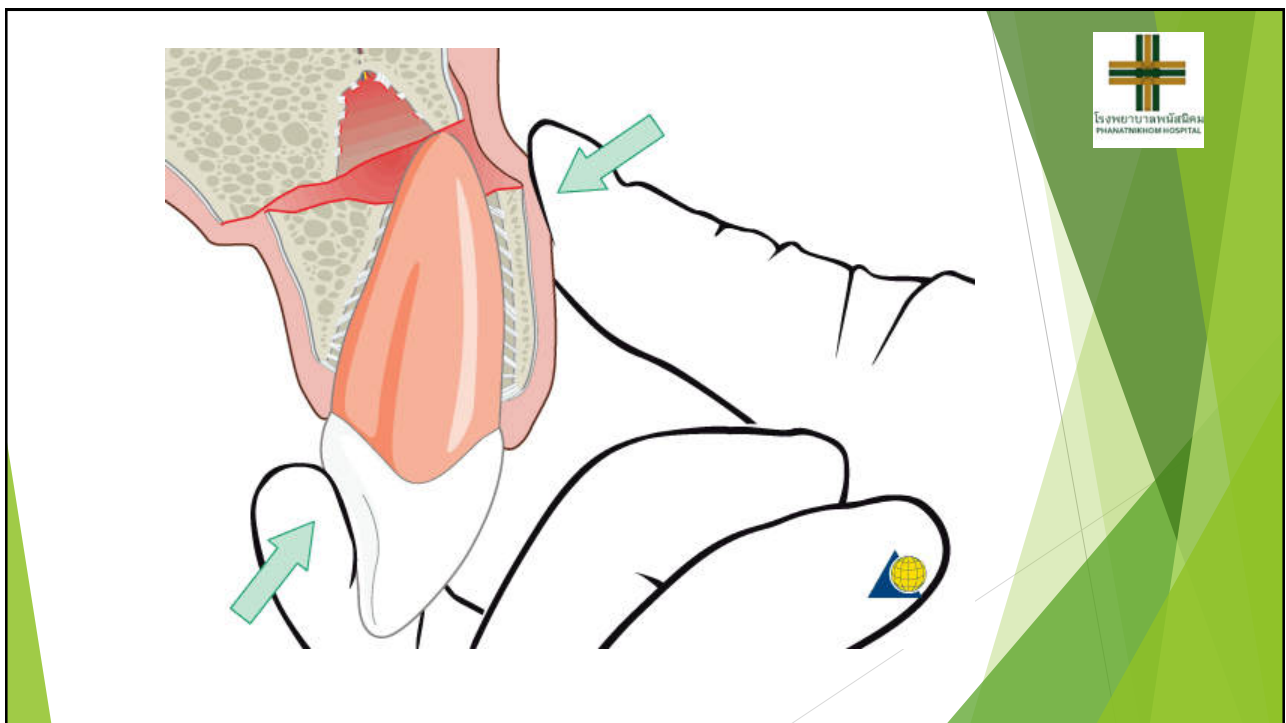
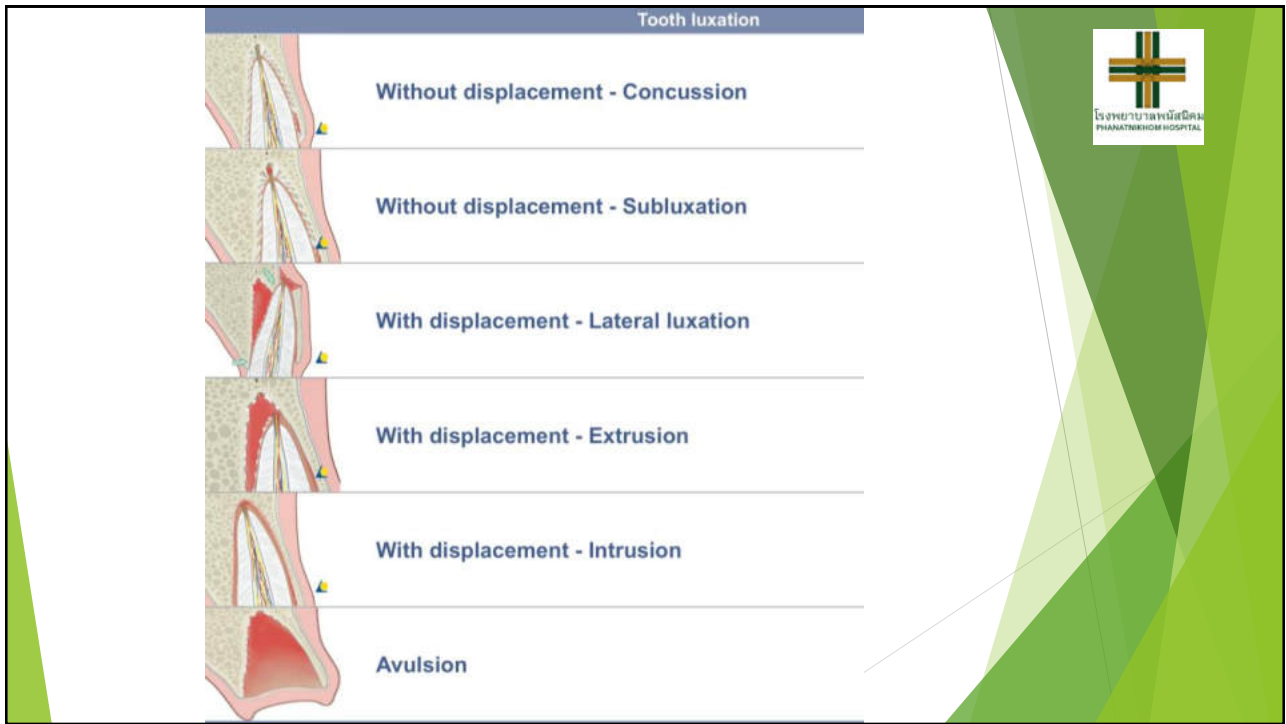


Crown-root fracture

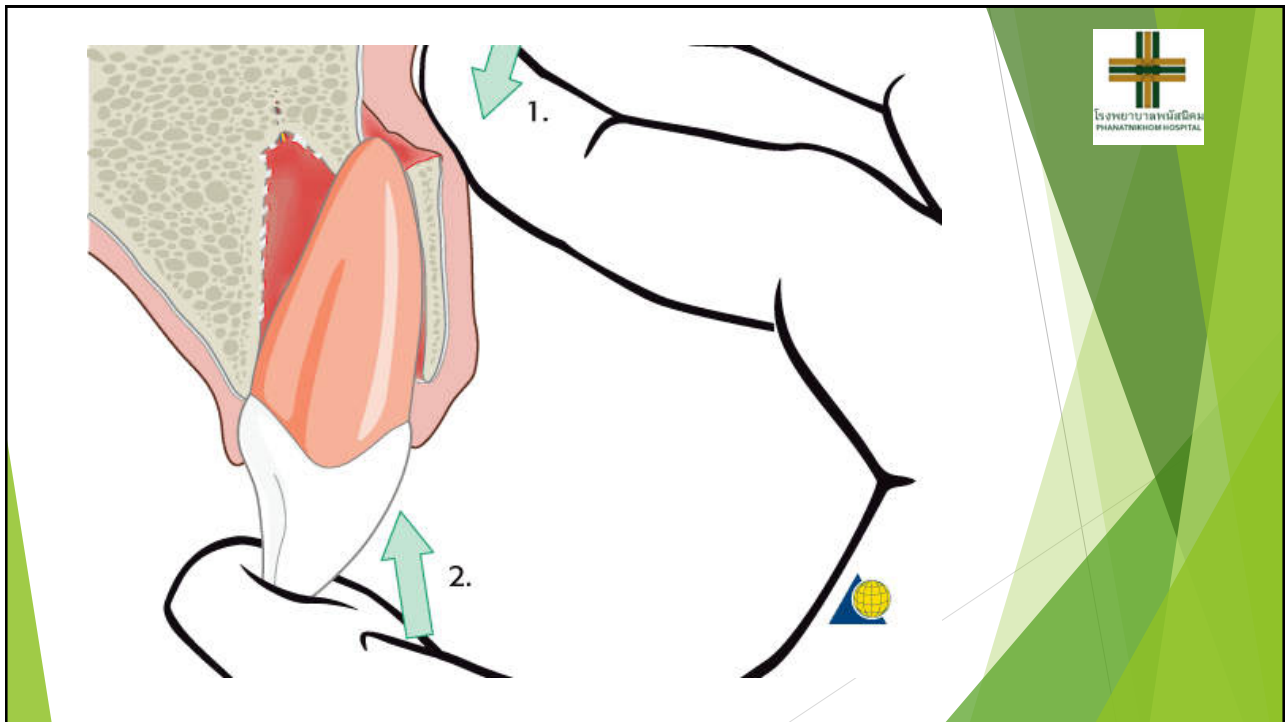


Root fracture









## จงเรียงลำดับการรักษา



- ▶ 1.ล้าง 2.reduce 3.เย็บแผล 4.Splint

# วิธีการประเมินผล



▶ **ข้อสอบ**

▶ **แบบประเมิน**



## แบบประเมิน

⊕

หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
การฝึกอบรมการตรวจร่างกาย					
การฝึกปฏิบัติการเข้าเฝ้ากกระดุกเบาพื้น					
การส่ง และแปลผลภาพเอกซันอกช่องปาก					
อบรมการรักษาผู้ป่วยที่ได้กลุ่มที่มีการแตกหักของกระดูก เบา และอวัยวะโดยรอบ					
ความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย					



โรงพยาบาลพนมดงรัก  
PHRANAKHON HOSPITAL

## ผลการศึกษา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1. อัตราผู้ป่วยได้รับการประเมินตามแนวทางปฏิบัติ	ร้อยละ 100	NA	NA	100 (21/21)
2. อัตราทันตแพทย์ผ่านการฝึกอบรมการตรวจร่างกาย	ร้อยละ 100	N	N	100 (7/7)
3. อัตราทันตแพทย์ได้รับการอบรมและผ่านเกณฑ์ประเมิน เกินร้อยละ 80 เรื่องการดูแล รักษาผู้ป่วยที่ได้กลุ่มที่มีการแตกหักของกระดูกเบ้า และ อวัยวะโดยรอบ	ร้อยละ 100	NA	NA	100 (92.5)
4. อัตราทันตแพทย์ที่ผ่านการอบรม และผ่านเกณฑ์ประเมิน เกินร้อยละ 80 เรื่องการส่ง และแปลผลภาพเอกซเรย์นอกช่องปาก	ร้อยละ 100	NA	NA	100 (87.7)
5. ประเมินความพึงพอใจ ผ่านเกณฑ์ดี(คะแนนมากกว่า 4)	ร้อยละ 100	NA	NA	100 (4.25)

## แผนพัฒนา

- ▶ อบรม และให้ความรู้ในส่วนของแพทย์ พยาบาล ที่พบผู้ป่วยที่ ER เกี่ยวข้องกับการตรวจร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณช่องปาก และใบหน้า รวมถึงการส่งถ่ายภาพเอกซเรย์อย่างเหมาะสม



โรงพยาบาลพนมดงรัก  
PHRANAKHON HOSPITAL

**ขอบคุณครับ**