

โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก:  
การทบทวนอย่างเป็นระบบ

Oral health care program in Dysphagia in stroke patients: A Systematic Review

อุไร คำมา<sup>1</sup>, ศุภชัย รักแก้ว<sup>2</sup>, ปิยรัตน์ อินทโชติ<sup>2</sup>, ศรินทิพย์ พูลโคก<sup>2</sup>,  
ปิยานุช ลาลาลือ<sup>2</sup>, วรรณพรรณ สาสุขวัฒน์<sup>2</sup>, ธนาวดี สุขสวัสดิ์<sup>2</sup>  
Urai Kommarg<sup>1</sup>, Supachai Rakkaew<sup>2</sup>, Piya-rat Intachod<sup>2</sup>, Sirinthiya Poolkhok<sup>2</sup>,  
Peeyanuch Lalaloes<sup>2</sup>, Wannapan Sasukawat<sup>2</sup>, Tanawadee Suksawat<sup>2</sup>

Received: September 23, 2021; Received in revision: April 5, 2022; Accepted: April 8, 2022

บทคัดย่อ

**บทนำ:** โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease, stroke) เป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาที่สำคัญของสาธารณสุขทั่วโลก ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความพิการจากเกิดโรคที่หลงเหลืออยู่ ซึ่งความบกพร่องด้านการกลืนลำบาก (dysphagia) เป็นปัญหาที่พบบ่อยถึงร้อยละ 37-78 โดยพบได้ทันทีภายหลังเกิดโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยสูญเสียหน้าที่ในการควบคุมการกลืน และกลไกการป้องกันเชื้อโรคตามธรรมชาติในช่องปาก เป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดภาวะปอดอักเสบ จากการทบทวนวรรณกรรมและการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพจะช่วยป้องกันการสูดสำลักและป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบ

**วัตถุประสงค์:** การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก ด้วยวิธีการสืบค้นจากฐานข้อมูล MEDLINE ผ่าน Science direct, Clinical key, และ Google scholar ที่ตีพิมพ์ในช่วงปี ค.ศ. 2017-2020 ทั้งหมด 14 เรื่อง ผ่านเกณฑ์คัดเลือกจำนวน 12 ฉบับ เนื่องจากอีก 2 ฉบับมีเพียงบทคัดย่อ ได้งานวิจัยจำนวน 12 ฉบับ ซึ่งงานวิจัยที่คัดเลือกมาทั้งหมด มีกระบวนการในการศึกษาที่น่าเชื่อถือ ซึ่งสามารถนำผลการสังเคราะห์ไปใช้ในการพัฒนานวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้

**ผลการศึกษา:** พบว่ารูปแบบการทำความสะอาดช่องปากมี 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้ดูแล, การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก, การจัดท่าผู้ป่วย, วิธีการทำความสะอาดช่องปาก และการประเมินผลลัพธ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

**ข้อเสนอแนะ:** จากการศึกษาครั้งนี้พบวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจำนวนน้อย โดยแต่ละการศึกษามีวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากและการวัดผลลัพธ์แตกต่างกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่สามารถเป็นประโยชน์ทางคลินิกมากกว่านี้ ควรทำการศึกษาวินิจฉัยทดลองเชิงเปรียบเทียบในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ได้รูปแบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, การทำความสะอาดช่องปาก, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

<sup>1</sup> หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาท ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี 1212

Head Nurse of Stroke and Neurology Unit, Thammasat University Hospital, Thammasat University, Pathumthani, 12120 Corresponding E-mail: Urai199@gmail.com

<sup>2</sup> พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาท ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี 12120

Registered Nurse, Stroke and Neurology Unit, Thammasat University Hospital, Thammasat University, Pathumthani, 12120

### Abstract

**Introduction:** Stroke survivors have varying disabilities due to functional decline and lesions. Approximately 37 -78 percent of stroke survivors reported dysphagia immediately toward the progression of the disease. As a result, patients has experienced impaired swallowing and struggle with an absence of gag reflex which impaired airway defense mechanism and induced aspiration pneumonia. Meanwhile, literature review and evidence-based practice on effectiveness of oral health care of stroke have been reported in reducing the incidence of respiratory infection and preventing aspiration pneumonia.

**Objectives:** This systematic review was to synthesize the oral health care model in stroke patients with dysphagia. We systematically searched the primary studies via MEDLINE Science direct, Clinical key, and Google scholar database published during 2017-2020. A total of 14 primary studies had been included but 12 studies met inclusion criteria and we excluded 2 studies because only abstracts were reported. Thus, a total of 12 primary studies were obtained. There was a credible in methodological rigidity to assure that the findings could be used in the synthesized process for developing the oral health nursing practice in stroke survivors.

**Results:** The oral hygiene model had four main components: caregiver education on oral health care; product, oral care product, and equipment selection; patient positioning and oral cleaning procedures. There were assessed and guideline proposed evaluation of oral health care outcomes in stroke patients.

**Conclusion:** This systematic review had a small number of studies. Moreover, each study had different oral care practices and outcome measures. To make a consensus on clinically meaningful in practice, comparative experimental studies should be conducted among cerebrovascular disease patients that nurses can develop an effective oral care model in the future.

**Keywords:** Oral care program, Mouth care, Stroke patients

### ที่มาและความสำคัญ

โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease, stroke) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองเฉลี่ยทุก ๆ 4 นาที<sup>[1]</sup> จากการสำรวจปี พ.ศ.2560 ในประเทศไทย พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 3 รองจากโรคมะเร็งและโรคปอดอักเสบ โดยในปี พ.ศ. 2563 อัตราการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันทั่วประเทศเฉลี่ยร้อยละ 3.82 โดยสถิติการเสียชีวิตสูงสุดในเขตบริการสุขภาพที่ 4 อยู่ที่ร้อยละ 6.48<sup>[2]</sup> ปี พ.ศ.2563 พบสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติจำนวน 568 คน พบว่า ร้อยละ 46.48 ผู้ป่วยมีภาวะหลงเหลือความพิการจากโรคหลังการรักษา ซึ่งมีความแตกต่างกันตามแต่ละระดับ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรค

ความบกพร่องด้านการกลืนลำบาก (dysphagia) เป็นความพิการที่พบบ่อยถึงร้อยละ 37-78<sup>[2]</sup> โดยพบได้ทันทีภายหลังเกิดโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยสูญเสียหน้าที่ในการควบคุมการกลืน การทำงานไม่สัมพันธ์กันของระบบการกลืนอาหารและน้ำ ส่งผลให้มีอาหาร น้ำ และสารคัดหลั่ง คั่งค้างในช่องปาก<sup>[3]</sup> ประกอบกับผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่สามารถหายใจได้เอง จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียกลไกการป้องกันโรคตามธรรมชาติในช่องปากทั้งจากการไอที่ลดลง รวมถึงการหลั่งน้ำลายเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้น และการทำลายเชื้อโรคที่อยู่ในช่องปากได้แก่ Gram negative bacilli, Gram positive cocci ซึ่งเป็นเชื้อก่อโรคของภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองลดลง<sup>[4]</sup>

ในปัจจุบันรูปแบบการดูแลช่องปากมีความหลากหลาย แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่เฉพาะในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความบกพร่องด้านการกลืนลำบาก ซึ่งจากการทบทวนอัตราการเกิดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (pneumonia) ของหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาท โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติระหว่างปี พ.ศ. 2559-2564 ยังพบได้ถึงร้อยละ 13.2 – 42 ซึ่งภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ส่งผลกระทบให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานเพิ่มขึ้นเฉลี่ยตั้งแต่ 3-14 วัน และเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาโดยเฉลี่ย 5,000-25,000 บาทต่อคน ชัดขวางการฟื้นตัวด้านระบบประสาท และที่สำคัญเป็นสาเหตุที่จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุด จากการทบทวนการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบพบว่า การดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพจะช่วยลดอัตราการเกิดภาวะปอดอักเสบได้เป็นอย่างดี<sup>[4-7]</sup> ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบ และเพิ่มคุณภาพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จึงได้ทบทวนแนวปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากเพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบ โดยการศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ผลลัพธ์และวิธีการประเมินผลลัพธ์การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

### การดูแลสุขภาพช่องปาก

การดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง การทำความสะอาดภายในช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากเพื่อป้องกันการสูดสำลักและการเกิดปอดอักเสบ

การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก มีเป้าหมายเพื่อป้องกันการสูดสำลักและการเกิดปอดอักเสบ<sup>[4-5, 8]</sup> ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 45.06 จะเกิดการสูดสำลักอาหาร น้ำ เข้าทางหลอดลมและปอดได้ง่ายกว่าผู้ป่วยโรคอื่นๆ ถึง 10 เท่า<sup>[7]</sup> จากความบกพร่องในการควบคุมการกลืน โดยผู้ป่วยจะมีอาการนำทางคลินิก ได้แก่ ไม่สามารถควบคุมน้ำลายหรือกลืนน้ำลายได้จะมีน้ำลายไหลออกจากมุมปากเกือบตลอดเวลา มีอาการไอและสำลักได้ง่าย หายใจไม่สะดวก จากการควบคุมการเคลื่อนไหวและความตึงตัวของกล้ามเนื้อบริเวณริมฝีปากและคอหอยไม่สามารถทำหน้าที่ประสานกันได้ ทำให้ความสามารถในการกลืนลดลง ผู้ป่วยจึงเกิดอาการสำลักและเกิดภาวะแทรกซ้อนปอดอักเสบในที่สุด<sup>[9-10]</sup>

การดูแลสุขภาพช่องปากเป็นการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก เพื่อป้องกันการสูดสำลัก และลดจำนวนของเชื้อก่อโรคในช่องปากที่เป็นสาเหตุของการเกิดปอดอักเสบ ซึ่งจากการทบทวนการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาทในปัจจุบันมีวิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การใช้ยาในการทำความสะอาดช่องปาก ได้แก่ 0.12% Chlorhexidine gluconate ทำความสะอาดในช่องปากด้วยการบ้วนปากหรือใช้ไม้พันสำลีในการทำความสะอาดในช่องปากทุก ๆ 4 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อย และในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถบ้วนปากได้ด้วยตนเอง การพยาบาลจะใช้ไม้พันสำลีเช็ดบริเวณช่องปาก เพดานปาก กระพุ้งแก้ม ร่วมกับการแปรงฟันเพื่อทำความสะอาดช่องปากอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการดูดสารคัดหลั่งที่อยู่ในช่องปากโดยใช้เครื่องดูดเสมหะเพื่อระบายเอาน้ำลาย

เสมหะ และสิ่งคัดหลั่งออกจากทางเดินหายใจของผู้ป่วย แต่จากการทบทวนวรรณกรรมจะพบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยวิกฤติที่ใส่ท่อช่วยหายใจโดยการให้ข้อมูลกับผู้ดูแลเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากหลังใส่ท่อช่วยหายใจ, การจัดท่าผู้ป่วย การจัดท่าศีรษะสูง 30-45 องศา และช่วยเหลือตะแคงหน้าผู้ป่วยไปด้านผู้ให้การดูแลสุขภาพ รวมถึงการเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น ลักษณะของแปรงสีฟัน ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ การล้างปากด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำเกลือ ก็มีความสำคัญเป็นอย่างในการปฏิบัติขณะดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ยังพบอุบัติการณ์การสูดสำลักและการเกิดปอดอักเสบอย่างต่อเนื่อง จึงได้มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก เพื่อสร้างแนวปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีภาวะกลืนลำบาก

### โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยจำนวน 14 ฉบับ เป็นงานวิจัยต่างประเทศทั้งหมด 10 ฉบับ, เป็นงานวิจัยในประเทศจำนวน 4 ฉบับ มีระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัย โดยใช้การจัดลำดับหลักฐานเชิงประจักษ์ของ Polit and Beck, 2014 ดังนี้ คือ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่อยู่ level 1 จำนวน 2 ฉบับ, level 2 จำนวน 6 ฉบับ, และ level 5 จำนวน 1 ฉบับ สืบค้นจากฐานข้อมูล Science direct, Clinical key, Google scholar ที่ตีพิมพ์ในช่วง ปี ค.ศ. 2017-2020 ทั้งหมด 14 เรื่อง ผ่านเกณฑ์คัดเลือกจำนวน

9 ฉบับ เนื่องจากอีก 5 ฉบับมีเพียงบทคัดย่อ และผลการศึกษาก็ไม่สามารถนำมาใช้ตาม วัตถุประสงค์ได้ ซึ่งงานวิจัยที่คัดเลือกมา ทั้งหมดมีกระบวนการในการศึกษาที่น่าเชื่อถือ

ซึ่งสามารถนำผลการสังเคราะห์ไปใช้ในการ พัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีภาวะกลืน ลำบาก

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวน ชื่องานวิจัย รูปแบบงานวิจัย วิธีการดูแลช่องปาก และการประเมินผลลัพธ์ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี                                            | รูปแบบการวิจัย    | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | การประเมินผลลัพธ์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | ตระการตา แซ่ ฉั่ว, และคณะ, ปีพ.ศ. 2561 <sup>[9]</sup> | Double-blind, RCT | <p>- การให้ความรู้ เกี่ยวกับแนวทางการดูแลช่องปากในผู้ป่วยวิกฤติที่ใส่ท่อช่วยหายใจโดยการให้ข้อมูลกับผู้ดูแลเกี่ยวกับความสำคัญของการดูแลช่องปากหลังใส่ท่อช่วยหายใจ (การตรวจสอบตำแหน่งท่อช่วยหายใจ, การดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจก่อนการดูแลช่องปาก จะใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที ในครั้งแรก)</p> <p>- การจัดทำผู้ป่วย การจัดทำ ศีรษะสูง 30-45 องศา,ช่วยเหลือตะแคงหน้าผู้ป่วยไปด้านผู้ให้การดูแลช่องปาก</p> <p>- วิธีการการแปรงฟัน ใช้วิธี Bass techniques ด้วยการวางแปรงสีฟันระหว่างคอพอกกับเหงือก ทำมุม 45 องศา ขยับแปรงสีฟันไปมา วนบริเวณคอพอกร่วมกับการแปรงอย่างเป็นระบบ</p> <p>โดยที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คะแนน BOE 8-10 คะแนน แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เวลา 10 และ 22 น.</li> <li>- คะแนน BOE 11-14 คะแนน แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ร่วมกับทำความสะอาดช่องปาก โดยการล้างปากด้วยน้ำเกลือประมาณ 30 ซีซี ดูดด้วย กระบอกฉีดยา 10 ซีซี ล้างในช่องปากให้สะอาดและ ใช้ไหมพ่นสำลีทั่วโตเช็ดทำความสะอาดลิ้นให้ทั่วทุก 4 ชั่วโมง</li> <li>- คะแนน BOE 15-24 คะแนน แปรงฟัน วันละ 2 ครั้ง และทำความสะอาดช่องปากทุก 2 ชั่วโมง</li> </ul> | <p>แบบประเมินช่องปาก Bedside oral exam (BOE) 8 ด้านคือ การกลืน ริมฝีปาก ลิ้น น้ำลาย เยื่อในช่องปาก เหงือกฟันและกลิ่นแต่ละด้านมี 3 คะแนนมีคะแนนรวม 8-24 คะแนน โดยคะแนนรวมสุขภาพช่องปาก แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คะแนนสุขภาพช่องปาก 8-10 คะแนน หมายถึงช่องปากสะอาดดี</li> <li>- คะแนนสุขภาพช่องปาก 11-14 คะแนนหมายถึงช่องปากไม่สะอาดระดับปานกลาง</li> <li>- คะแนนสุขภาพช่องปาก 15-24 คะแนน หมายถึง ช่องปากไม่สะอาดระดับมาก</li> </ul> <p>โดยประเมินสภาพช่องปากวันละ 1 ครั้งตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 7 ของการใส่ท่อช่วยหายใจทางช่องปาก หรือจนกระทั่งถอดท่อช่วยหายใจทางช่องปากออก ซึ่งผลลัพธ์ของการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสุขภาพช่องปากเฉลี่ยในวันที่ 5, 6, และ 7 ต่ำกว่า (ความสะอาดช่องปากดีกว่า) กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ (<math>p = .009</math>, <math>p = .018</math> และ <math>p = .001</math> ตามลำดับ) ส่วนการเกิด VAP พบแนวโน้มว่ากลุ่มทดลอง มีอัตราการเกิดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม</p> |

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี                                                                            | รูปแบบการวิจัย              | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | การประเมินผลลัพธ์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |                                                                                       |                             | <p>- การเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ปริมาณเท่าเม็ดดักแด้เขียว การล้างปากให้สะอาดด้วยน้ำเกลือ ประมาณ 30 ซีซี การใช้ไหมพ่นสำลี หัวโตชุบน้ำยา 0.12% คลอร์เฮกซิดีน กลูโคเนต เช็ดเหงือกฟันลิ้น และในช่องปากให้ทั่ว การใช้วาสลีนทรีมฝีปาก</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2.     | Supaporn Plaibun, Waraporn Kongsuwan, Jintana Damkliang, ปี ค.ศ. 2020 <sup>[11]</sup> | Quasi-experimental research | <p>- การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ดูแล</p> <p>- การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แปรงสีฟัน การเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม หัวแปรงมน</li> <li>2. ยาสีฟัน การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ซึ่งจะมีปริมาณฟลูออไรด์ 1,000 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม</li> <li>3. น้ำ ยาบ้วนปาก การใช้น้ำ ยาบ้วนปากที่ผสมคลอโรเฮกซิดีน (0.12% chlorhexidine) และไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์</li> </ol> <p>- การจัดทำผู้ป่วย โดยจัดทำให้ผู้ป่วยนอนตะแคง ปรับความสูงของหัวเตียงประมาณ 30-45 องศา</p> <p>- วิธีการทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งแยกกลุ่มผู้ป่วยออกเป็น 5 กลุ่มดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 กลุ่มผู้ป่วยที่มีฟัน ใช้วิธีการทำความสะอาดช่องปาก โดยการแปรงฟัน</li> <li>3.2 กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีฟัน ทำความสะอาดช่องปาก โดยใช้สำลีก้อนหรือก๊อชชุบน้ำ ยาบ้วนปาก 0.12% Chlorhexidine เช็ดทำความสะอาด</li> <li>3.3 กลุ่มผู้ป่วยที่ใส่ฟันปลอม โดยฟันปลอมชนิดถอดได้ ใช้ยาสีฟันกับแปรงสีฟันที่มีขนอ่อน แปรงทำความสะอาด ส่วนฟันปลอมชนิด</li> </ol> | <p>- แบบประเมินสภาพช่องปาก (Oral Assessment Guide: OAG) เป็นแบบประเมินสภาพช่องปากที่ใช้วิธีประเมินจากการสอบถาม การสังเกตอาการ และอาการแสดงของผู้ป่วย ประกอบด้วย 8 หัวข้อ ได้แก่ การออกเสียง การกลืน ริมฝีปาก ลิ้น น้ำลาย เยื่อช่องปาก เหงือก และฟัน โดยประเมินแบ่งการให้คะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 คะแนน หมายถึง ช่องปากสะอาด ไม่มีการอักเสบ</li> <li>2 คะแนน หมายถึง ช่องปากแห้ง แตก แดง หรือซีด บวม มีคราบเกาะช่องฟัน</li> <li>3 คะแนน หมายถึง ช่องปากสกปรก หรือมีแผลมีอาการอักเสบของเนื้อเยื่อในช่องปาก</li> </ol> <p>โดยวัดก่อนใช้โปรแกรม และหลังใช้โปรแกรมวันที่ 5 โดยผลลัพธ์ของการศึกษาพบว่า ภายหลังการนำแนวปฏิบัติไปใช้ พยาบาลปฏิบัติตามขั้นตอน ของแนวปฏิบัติถูกต้องทำให้สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยมีสุขภาพช่องปากดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>Z = -3.211, p = .001</math>)</p> |

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี                                                                              | รูปแบบการวิจัย                   | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | การประเมินผลลัพธ์                                                                                                         |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |                                                                                         |                                  | <p>ถอดไม่ได้ ใช้วิธีการแปรงฟันตามปกติ</p> <p>3.4 กลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายหรือมีปัญหาการแข็งตัวของเลือดผิดปกติหรือมีเลือดออกตามไรฟัน ต้องงดการแปรงฟัน ใช้สำลีก้อนหรือก๊อชชุบน้ำ ยาบัววันปากคลอเฮกซิดีน 0.12% เช็ดทำความสะอาด</p> <p>3.5 กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่อ้าปาก ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเปิดปาก หรือกดจุด K-point stimulation โดยใช้นิ้วกดเบาๆ ตรงตำแหน่งด้านข้างกรามทั้ง 2 ข้าง</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                           |
| 3.     | กนกพร ธรรมงามมุข, ศศิมา กุสุมา ณ อุษยา, และวันเพ็ญ ภิญญกุล, ปีพ.ศ. 2559 <sup>[10]</sup> | Systematic review of descriptive | <p>- <b>การเลือกอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลความสะอาดช่องปาก</b> แปรงสีฟันที่มีขนาดเล็กลักษณะปลายเรียว ขนแปรงอ่อนนุ่ม และในกรณีที่มีข้อห้ามในการแปรงฟัน เช่น มีเลือดออกง่ายให้ใช้ไม้พันด้วยฟองน้ำหรือไม้พันสำลีในการเช็ดทำความสะอาดช่องปาก, การเลือกน้ำยาที่ใช้ในการทำ ความสะอาดช่องปากพบว่า น้ำยาที่มีประสิทธิภาพในการช่วยลดคราบจุลินทรีย์และทำให้สุขภาพช่องปากดีขึ้น คือน้ำยา 0.12% chlorhexidine</p> <p>- <b>การจัดท่า</b> จัดทำให้ผู้ป่วยนอน ยกศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา (semi - fowlers) (กรณีไม่มีข้อห้าม) และเอียงศีรษะไปด้านข้างใดข้างหนึ่ง เพื่อลดความเสี่ยงในการสำลัก</p> <p>- <b>วิธีการดูแลช่องปาก</b> ขั้นตอนปฏิบัติในการทำ ความสะอาดช่องปากแบ่งเป็น 3 ระยะ</p> <p>1. <b>ก่อนดูแลขณะดูแล</b> ให้เตรียมอุปกรณ์ และจัดท่าเพื่อป้องกันการสำลัก</p> <p>2. <b>ขณะทำความสะอาดช่องปาก</b> ทำความสะอาดช่องปากทุกครั้ง ดูดสิ่งคั่งค้าง ในช่องปากและคอหอยทุก 6 ชั่วโมงเพื่อขจัดสิ่งคั่ง</p> | - การประเมินสภาพช่องปาก ได้แก่ Beck Oral Assessment Score (BOAS), Oral Assessment Guide (OAG), Mucosal-Plaque Score (MPS) |

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี | รูปแบบการวิจัย | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | การประเมินผลลัพธ์ |
|--------|------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|        |            |                | <p>หลังออก แนวปฏิบัติขณะทำความสะอาดช่องปาก 2 กลุ่ม ดังนี้</p> <p><b>กลุ่มที่ 1</b> ผู้ป่วยที่มีฟันและไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการมีเลือดออก ควรได้รับการแปรงฟัน อย่างน้อยทุก 12 ชั่วโมง การแปรงฟันโดย Modified Bass technique, ใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 1-2 นาที แต่ ถ้า จะ ให้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุดควรใช้เวลา 10 - 20 นาที, ใช้เวลาในการนวดเหงือก อย่างน้อย 1-2 นาทีเพื่อลดการอักเสบ มีการกระตุ้นให้น้ำลายได้ไหลเวียนและลดการเกิดแผลหลังจากนั้นแปรงลิ้นและ เพดานอย่างนุ่มนวล</p> <p><b>กลุ่มที่ 2</b> ผู้ป่วยที่ไม่มีฟันหรือมีภาวะเสี่ยงต่อการมีเลือดออกง่าย ทำความสะอาดโดยการ เช็ดบริเวณช่องปากควรทำอย่างน้อยทุก 4 - 6 ชั่วโมงและเมื่อมีคราบสกปรกโดยใช้น้ำยา 0.12 % chlorhexidine) ปฏิบัติโดยใช้การเช็ดถูฟัน เหงือก ลิ้น และเพดานปาก ทำแทนการแปรงฟัน จะเช็ดตามแนวของเหงือก เช็ดถูอย่างนุ่มนวลใช้เวลา 1-2 นาทีเช็ดวนตามเข็มนาฬิกา เพื่อขจัดสิ่งสกปรกออก ต่อด้วยลิ้นและเพดานอย่างนุ่มนวล จากนั้นใช้ syringe ขนาด 10 มิลลิลิตรดูดน้ำสะอาดล้างภายในช่องปากและขจัดสิ่งคั่งหลังโดยใช้อุปกรณ์ในการดูดออก</p> <p>จากนั้นทั้ง 2 กลุ่ม ดูแลให้ความชุ่มชื้นในปากและริมฝีปาก ดูแลให้ความชุ่มชื้นด้วย mouth moisturizer (มีส่วนผสมของ Vitamin E และ Coconut oil) บริเวณเยื่อในช่องปาก, เพิ่มความชุ่มชื้นให้ริมฝีปากด้วยวาสลีน บีโตรีเลียมเจล หรือ ลิปปบาล์ม เพื่อป้องกันริมฝีปากแห้งและแตกเป็นแผล</p> |                   |

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี                                           | รูปแบบการวิจัย                         | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | การประเมินผลลัพธ์ |
|--------|------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|        |                                                      |                                        | 3. การติดตาม ประเมินช่องปาก<br>ทุกครั้งที่มีการประเมินช่องปาก<br>อย่างน้อยวันละครั้ง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 4.     | Brett G. Mitchell และคณะ ปี ค.ศ. 2019 <sup>[5]</sup> | A systematic review                    | - การเลือกอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลความสะอาดช่องปาก การใช้ น้ำยาฆ่าเชื้อในการบ้วนปาก เช็ดปาก และผสมในยาสีฟัน โดยที่นิยมใช้เป็นได้แก่ cetylpyridinium chloride and 1.5% hydrogen peroxide, การใช้แปรงสีฟันที่มีโซเดียมไบคาร์บอเนตและน้ำยาฆ่าเชื้อ, หรือไม้ฟันสำหรับโซเดียมไบคาร์บอเนตและน้ำยาฆ่าเชื้อ, และสารเพิ่มความชุ่มชื้น<br>- การจัดทำ แนะนำให้เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง และมีการจัดทำหัวสูงอย่างน้อยทุก 6 ชั่วโมง                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |
| 5.     | Mary Lyons และคณะ ปี ค.ศ. 2020 <sup>[4]</sup>        | A narrative review (systematic review) | - ด้านมุมมองของผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ดูแล และบุคลากรทางการแพทย์<br>1. สำหรับผู้ที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง ชีวิตมักจะเปลี่ยนไปอย่างมากเนื่องจากผู้ป่วยและครอบครัวจะคงอยู่กับผลกระทบที่ตามมา เช่น อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนแรง ความบกพร่องทางสติปัญญา ความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า<br>2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมักจะรู้สึกไม่สบายและเจ็บปวดในช่องปากจากการติดเชื้อในช่องปาก (โดยเฉพาะเชื้อราในช่องปาก) และความยากลำบากในการใส่ฟันปลอม รวมทั้งยากลำบากในการทำกิจกรรมประจำวันตามปกติที่ส่งผลต่อสุขอนามัยในช่องปาก เช่น การกิน การดื่ม และการแปรงฟัน ที่อาจถูกรบกวนอย่างรุนแรง<br>- ด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องในการดูแลความสะอาดช่องปากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง |                   |

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี                                                                            | รูปแบบการวิจัย              | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | การประเมินผลลัพธ์                                                                                              |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |                                                                                       |                             | <p>1. การก่อตัวของแบคทีเรียแกรมลบ แบบแอโรบิก (aerobic gram negative bacteria)เพิ่มสูงขึ้นในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>2. การให้ความรู้ในการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้ดูแลสามารถเพิ่มความรู้และทัศนคติในการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยได้</p> <p>3. การใส่ท่อช่วยหายใจเพิ่มอัตราการเกิดภาวะปอดติดเชื้อในหอผู้ป่วยหนักได้</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                |
| 6.     | Jih-Hsuan Wu, Megan Liu, Mu-Hsing Ho, และ Chia-Chi Chang, ปี ค.ศ.2017 <sup>[12]</sup> | Quasi-experimental research | <p>- การให้ความรู้ ได้รับการสอนวิธีการดูแลช่องปากจากผู้ช่วยวิจัยนาน 30 นาทีเนื้อหาเกี่ยวกับเทคนิคแปรงฟัน การเลือกแปรงสีฟัน/ยาสีฟัน/อุปกรณ์ และการล้างช่องปาก</p> <p>- การเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก</p> <p>- วิธีการแปรงฟัน ใช้วิธี Bass techniques โดยการแปรงฟันวันละ 2 ครั้งหลังอาหารเช้า-เย็นทันที, โดยมี แบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะเตรียม สิ่งแวดล้อม อ่างน้ำ กระบอก และอุปกรณ์แปรงฟันให้เหมาะสม</p> <p>ระยะปฏิบัติ การวางและแยกอุปกรณ์ การจัดทำที่เหมาะสม/ปลอดภัย การใช้ผ้าเช็ดปาก การใส่น้ำบ้วนปากด้วยแก้ว การแปรงฟัน / ฟันปลอม ด้วย Bass methods</p> <p>ระยะเสร็จสิ้น การทำความสะอาดอุปกรณ์ เช็ดให้แห้งและการวางอุปกรณ์ในที่เอี่ยมถึงและระบายอากาศ</p> | <p>- Oral Health Impact Scale (OHIP)-14</p> <p>- Oral Health Assessment Tool (OHAT)</p> <p>- Dental plaque</p> |
| 7.     | Dora H. Castillo, Danial L. Smith, และ Peri                                           | Quasi-experimental research | <p>- การให้ความรู้ เน้นสอนวิธีการประเมินที่ถูกต้อง การเลิกใช้แนวปฏิบัติ และการบันทึกข้อมูล</p> <p>- วิธีการแปรงฟัน ใช้วิธีการแปรงฟัน ด้วยยาสีฟัน และบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากที่ไม่ผสม</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | The SAGE Oral Cavity Assessment Tool                                                                           |

| เรื่อง | ผู้แต่ง/ปี                                                      | รูปแบบการวิจัย | วิธีการดูแลช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | การประเมินผลลัพธ์                                                    |
|--------|-----------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|        | Rosenfeld, ปี ค.ศ. 2020 <sup>[13]</sup>                         |                | แอลกอฮอล์ ร่วมกับการประเมิน The SAGE Oral Cavity Assessment Tool โดยที่ คะแนน 5 ทำความสะอาด 4 ครั้ง/วัน<br>คะแนน 6-10 ทำความสะอาด 6 ครั้ง/วัน<br>คะแนน 11-20 ทำความสะอาด 10 ครั้ง/วัน                                                                                                                                                                    |                                                                      |
| 8.     | Ruoxi Lam Dai และคณะ, ปี ค.ศ. 2017 <sup>[14]</sup>              | RCT            | - การเลือกผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้แปรงสีฟันอัตโนมัติ กับยาสีฟันที่มาตรฐานร่วมกับการบ้วนปากด้วย 0.2% chlorhexidine gluconate<br>- วิธีการการแปรงฟัน แปรงฟันด้วยแปรงสีฟันอัตโนมัติ กับยาสีฟันที่มาตรฐาน 2 ครั้งต่อวัน ร่วมกับการบ้วนปากโดยใช้ syringe 10 ซีซี ดูด 0.2 % chlorhexidine gluconate ล้างในปากหลังจากแปรงฟันประมาณ 30 นาที | Silness and Loe Plaque Index (PI), and Gingival Bleeding Index (GBI) |
| 9.     | Joanne Murray, และ Ingrid Scholten ปี ค.ศ. 2018 <sup>[15]</sup> | RCT            | - วิธีการการแปรงฟัน แปรงฟันด้วยแปรงสี กับยาสีฟัน 2-3 ครั้ง ต่อวัน คือช่วงหลังอาหาร เช้าและเย็น หรือ เพิ่มหลังอาหารกลางวัน ร่วมกับการประเมินการกลืนของผู้ป่วย                                                                                                                                                                                             | Oral health assessment tool (OHAT)                                   |

จากการทบทวนวรรณกรรมตามตารางที่ 1 พบว่า รูปแบบการทำความสะอาดช่องปาก ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้ดูแล, การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก, การจัดทำผู้ป่วย, และวิธีการทำความสะอาดช่องปาก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

#### การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้ดูแล

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ส่วน

ใหญ่จะให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมด้านการให้ความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก<sup>[4,9,11-14]</sup> ทั้งส่วนที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ โดยจะให้ความรู้ก่อนเริ่มการดูแลสุขภาพช่องปากในครั้งแรก เนื้อหาในการให้ความรู้ได้แก่ เทคนิคแปรงฟัน การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก<sup>[12]</sup> แต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่า การให้ความรู้ให้กับผู้ดูแลเกี่ยวกับวิธีการหรือแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากมีเพียงร้อยละ 30-55<sup>[16]</sup>

### การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ทุกโปรแกรมจะกล่าวถึงวิธีการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อในช่องปาก ลดการอักเสบ และไม่เกิดผลข้างเคียงจากผลิตภัณฑ์<sup>[5, 9-14]</sup> ได้แก่ แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, น้ำยาบ้วนปาก และอุปกรณ์เช็ดทำความสะอาดปาก โดยที่แปรงสีฟันจะมี 2 ลักษณะแบบอัตโนมัติและแบบปกติ แต่เน้นการเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนาดเล็ก แปรงขนนุ่ม หัวแปรงมน เพื่อป้องกันการทำลายเนื้อเยื่อของเหงือก แต่แปรงสีฟันไม่แนะนำให้ใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกง่ายหยุดยาก<sup>[9-10]</sup> โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้ใช้วิธีการเช็ด (swabbing) ด้วยผ้าก๊อชหรือไม้พันสำลีในการเช็ดทำความสะอาดปากร่วมกับน้ำยาบ้วนปาก<sup>[5,9-11]</sup> นอกจากนี้พบว่าปัจจุบันมีแปรงสีฟันที่มีองค์ประกอบของโซเดียมไบคาร์บอเนตและน้ำยาฆ่าเชื้อเคลือบแปรงสีฟัน ในส่วนการเลือกยาสีฟันจะเน้นเลือกยาสีฟันที่ส่วนผสมของฟลูออไรด์ 1,000 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม<sup>[11]</sup> และมีส่วนผสมของยาฆ่าเชื้อ ได้แก่ cetylpyridinium chloride, 1.5% hydrogen peroxide และ Sodium Bicarbonate<sup>[14]</sup> น้ำยาบ้วนปากที่นิยมใช้มากที่สุดและมีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อในช่องปากคือ 0.12-0.2% chlorhexidine gluconate<sup>[5,9-11,14]</sup> นอกจากจำเป็นต้องเลือกผลิตภัณฑ์ที่ช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นให้กับริมฝีปาก ลดการแตกและแห้งทุก 2-4 ชั่วโมง ได้แก่ วาสลีน<sup>[5, 10-11]</sup> หรือ mouth moisture ที่มีส่วนผสมของวิตามินอีและน้ำมันมะพร้าว<sup>[10]</sup>

### การจัดทำผู้ป่วย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ส่วนใหญ่โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากจะแนะนำให้จัดทำสัปดาห์สูง 30-45 องศา<sup>[5,9-11]</sup> และมี 2 งานวิจัยที่กล่าวถึงการจัดทำนอนตะแคงหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งจำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือขณะดูแลสุขภาพช่องปาก<sup>[9-10]</sup> และมี 1 งานวิจัยที่แนะนำให้เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง และยกศีรษะสูงทุก 6 ชั่วโมง<sup>[5]</sup>

### วิธีการทำความสะอาดช่องปาก

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากมีความหลากหลาย โดยจะนิยมใช้วิธี Bass techniques หรือ Modified bass techniques ด้วยการวางแปรงสีฟันระหว่างคอฟันกับเหงือก ทำมุม 45 องศาขยับแปรงสีฟันไปมาถูบริเวณคอฟัน ร่วมกับการแปรงอย่างเป็นระบบ เพื่อกำจัดคราบ plaque อย่างทั่วถึง<sup>[9-10,12]</sup> โดยจะแปรงฟันวันละ 2 – 3 ครั้ง<sup>[9-10,12-15]</sup> ซึ่งอาจจะเป็นช่วงหลังมื้ออาหารทันที<sup>[15]</sup> และใช้เวลาแปรงฟันอย่างน้อยครั้งละ 2 นาที และได้ประสิทธิภาพสูงสุดที่ 10-20 นาที<sup>[10]</sup> ร่วมกับการบ้วนปากทุก 2 – 4 ชั่วโมง<sup>[5,9-15]</sup> แต่ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออกง่ายหยุดยาก จะนิยมใช้วิธีการเช็ด (swabbing) ด้วยผ้าก๊อชหรือไม้พันสำลีหุ้มใหญ่ในการเช็ดทำความสะอาดปากร่วมกับน้ำยาบ้วนปาก<sup>[5,9-11]</sup>

### การประเมินผลลัพธ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า แบบ

ประเมินที่ใช้ประเมินสุขภาพช่องปากมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประเมิน โดยจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด 9 ฉบับ พบแบบประเมินช่องปาก ได้แก่ Bedside oral exam (BOE)<sup>[9]</sup>, Oral Assessment Guide (OAG)<sup>[10-11]</sup>, Beck Oral Assessment Score (BOAS), Mucosal-Plaque Score (MPS)<sup>[10]</sup>, Oral Health Assessment Tool (OHAT)<sup>[12]</sup>, Dental plaque<sup>[12]</sup>, The SAGE Oral Cavity Assessment Tool<sup>[13]</sup>, Silness and Löe Plaque Index (PI)<sup>[14]</sup> and Gingival Bleeding Index (GBI)<sup>[14]</sup> ซึ่งส่วนใหญ่จะมีองค์ประกอบในการประเมินเกี่ยวกับการกลืน ริมฝีปาก ลิ้น น้ำลาย เยื่อในช่องปาก เหงือก ฟัน คราบหินปูนและกลิ่น

ดังนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้ดูแล, การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก, การจัดทำผู้ป่วย, วิธีการทำความสะอาดช่องปาก และการประเมินผลลัพธ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และสามารถแสดงขั้นตอนการดูแลสุขภาพช่องปากซึ่งแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเตรียม, ขั้นปฏิบัติ และขั้นติดตาม โดยแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ ผู้ป่วยที่มีข้อห้ามและไม่มีข้อห้ามในการแปรงฟัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงขั้นตอนการดูแลสุขภาพช่องปาก

| ขั้นตอน                                                  | วิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | หมายเหตุ                     |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|                                                          | กรณีไม่มีข้อห้ามในการแปรงฟัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | กรณีมีข้อห้ามในการแปรงฟัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |
| 1.ขั้นเตรียม<br>1.1. ให้ความรู้                          | ให้ความรู้ผู้ดูแลเกี่ยวกับวิธีการหรือแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งส่วนที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และบุคคลทั่วไป ในครั้งแรกก่อนเริ่มการดูแลสุขภาพช่องปาก และใช้เวลาการสอนทั้งหมดไม่เกิน 30 นาที โดยจะมีเนื้อหาในการสอนที่ประกอบไปด้วยเทคนิคแปรงฟัน การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ แปรงสีฟัน, ยาสีฟัน, และอุปกรณ์ และการล้างช่องปาก                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ต้องทำการสอนครั้งแรกในทุกราย |
| 1.2.การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก | <ul style="list-style-type: none"> <li>- แปรงสีฟัน<br/>แปรงสีฟันจะมีทั้งแบบอัตโนมัติ และแบบปกติสามารถเลือกตามความถนัด แต่เน้นเลือกหัวแปรงขนาดเล็กเพื่อให้เข้าถึง และแปรงขนนุ่ม หัวแปรงมน เพื่อลดการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อในช่องปาก</li> <li>- ยาสีฟัน<br/>เลือกยาสีฟันที่ส่วนผสมของฟลูออไรด์ 1,000 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม หรือมีส่วนผสมของยาฆ่าเชื้อ ได้แก่ cetylpyridinium chloride, 1. 5% hydrogen peroxide, และ Sodium Bicarbonate หรือ ยาสีฟันสูตรมาตรฐานทั่วไป</li> <li>- น้ำยาบ้วนปาก<br/>0.12- 0.2% CHX</li> <li>- อุปกรณ์อื่น ๆ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- อุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน<br/>เลือกใช้ผ้าก๊อสที่มีขนาด 3x3 นิ้ว เพื่อง่ายต่อการเข้าถึงขณะทำความสะอาดช่องปาก หรือใช้ไม้พันสำลีหัวใหญ่ ขนาดมาตรฐาน size L ซึ่งเป็นอุปกรณ์สะอาดสามารถใช้แล้วทิ้งได้</li> <li>- น้ำยาบ้วนปาก<br/>0.12- 0.2% CHX</li> <li>- อุปกรณ์อื่น ๆ<br/>ใช้อุปกรณ์เช่นเดียวกัน</li> </ul> |                              |

| ขั้นตอน                            | วิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | หมายเหตุ |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                                    | กรณีไม่มีข้อห้ามในการแปรงฟัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | กรณีมีข้อห้ามในการแปรงฟัน                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |
|                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลิตภัณฑ์เพิ่มความชุ่มชื้นให้กับริมฝีปาก ได้แก่ วาสลีน mouth moisture ที่มีส่วนผสมของ วิตามิน อี และน้ำมันมะพร้าว</li> <li>2. ภาชนะใส่น้ำ</li> <li>3. น้ำสะอาด น้ำต้มสุก หรือน้ำเกลือ 0.9%NSS</li> <li>4. syringe ขนาด 10 cc</li> <li>5. ผ้าเช็ดหน้า</li> <li>6. เครื่องมือช่วยอำปาก (Molt mouth gag retractor) ในกรณีผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ</li> <li>7. เครื่องและอุปกรณ์ดูดเสมหะ</li> </ol>                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |
| <b>2.ขั้นปฏิบัติ</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |
| <b>2.1 เตรียมอุปกรณ์</b>           | เตรียมอุปกรณ์ข้างต้นให้พร้อมใช้งาน เพื่อง่ายต่อการหยิบใช้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |
| <b>2.2 จัดทำผู้ป่วย</b>            | จัดท่าศีรษะสูง 30-45 องศา และตะแคงหน้าไปทางด้านของผู้ที่ทำความสะอาด โดยต้องมีผู้ช่วยเหลือในการตะแคงหากผู้ป่วยไม่สามารถตะแคงให้ หรือไม่ให้ความร่วมมือ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันการสูดสำลักขณะทำความสะอาดช่องปาก และเพิ่มความสะดวกในการทำทำความสะอาดช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |
| <b>2.3 ดูดสารคัดหลั่งในช่องปาก</b> | การดูดเสมหะ โดยเลือกใช้สายดูดเสมหะขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 12-14 French ใช้ความดัน 60-80 มิลลิเมตรปรอทในช่องปากให้สะอาด, และต่อด้วยการดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจ ใช้ความดัน 80-120 มิลลิเมตรปรอทในท่อช่วยหายใจ ซึ่งจะให้ออกซิเจน 100% ก่อนดูดในท่อ และดูดครั้งละไม่เกิน 10-15 วินาที ไม่ไม่ควรเกิน 3 ครั้งต่อรอบ <sup>[17]</sup> แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะเลือกออกง่ายหยุดยากให้ลดความดันลง 10-20 มิลลิเมตรปรอทจากค่าปกติ และจะใช้ความดัน 100 มิลลิเมตรปรอท ในขณะการแปรงฟันเพื่อลดการสำลัก                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |
| <b>2.4 ทำความสะอาดช่องปาก</b>      | การแปรงฟันโดยใช้แปรงสีฟันและยาสีฟัน และเริ่มการแปรงฟันจากบริเวณฟันส่วนที่ไข่เคี้ยว ฟันด้านใน ฟันด้านนอก ด้านบนของช่องปาก ด้านขวาและด้านซ้ายของแก้มและลิ้น โดยใช้การแปรงฟันแบบ Modified Bass technique ซึ่งหมายถึง การแปรงฟันโดยวางแปรงให้ปลายขนแปรงชี้ไปทางด้านรากฟันเอียงทำมุมประมาณ 45 องศา ให้ขนแปรงอยู่บริเวณขอบเหงือกพอดีออกแรงดันเล็กน้อยให้ขนแปรงลงไปร่องเหงือกขยับหรือสั่นขนแปรงไปมาในแนวหน้าหลังลิ้น ๆ ประมาณ 10 ครั้งบดขมิ้นมือให้ขนแปรงบิดผ่านไปทางตัวฟัน ทำซ้ำที่เดิมประมาณ 5-6 ครั้ง แล้วเคลื่อนไปตำแหน่งใหม่ ใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2-3 นาที | ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่มีฟันหรือมีภาวะเสี่ยงต่อการมีเลือดออกง่ายทำความสะอาดโดยการเช็ดบริเวณช่องปากโดยใช้ผ้าก๊อสที่มีขนาด 3x3 นิ้ว หรือใช้ไม้พันสำลีหัวใหญ่ size L กับน้ำยา 0.12% chlorhexidine โดยเช็ดถูฟัน เหงือก ลิ้น และเพดานปาก แทนการแปรงฟัน ต้องเช็ดถูอย่างนุ่มนวลใช้เวลา 2-3 นาทีให้ทั่วช่องปาก |          |

| ขั้นตอน                        | วิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                           | หมายเหตุ |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------|
|                                | กรณีไม่มีข้อห้ามในการแปรงฟัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | กรณีมีข้อห้ามในการแปรงฟัน |          |
| 2.5 ล้างทำความสะอาด            | หลังจากแปรงฟันหรือเช็ดดูในช่องปากเสร็จเรียบร้อยแล้วใช้ syringe ขนาด 10 มิลลิลิตร กับสะอาด น้ำต้มสุก หรือน้ำเกลือ 0.9%NSS ฉีดล้างภายในช่องปากร่วมใช้อุปกรณ์ในการดูดออก โดยใช้แรงดัน 100 มิลลิเมตรปรอท                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |          |
| 2.6 นวดเหงือก                  | ใช้เวลาในการนวดเหงือกอย่างน้อย 1-2 นาที ซึ่งการนวดเหงือกมี 2 วิธี ได้แก่<br>1) การแปรงนวดเหงือก หลังแปรงฟันเสร็จแล้ว ใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงอ่อนนุ่ม สัมผัสเหงือกเบา ๆ ทั่วทั้งช่องปาก<br>2) การใช้นิ้วนวดเหงือก โดยใช้ปลายนิ้วกดลงบนเหงือกนวดเบา ๆ เป็นวงกลม บริเวณเหงือกให้ทั่วช่องปาก จะช่วยกระตุ้นให้น้ำลายได้ไหลเวียนและลดการเกิดแผล เนื่องจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจจะสูญเสียกลไกการกำจัดเชื้อโรคโดยธรรมชาติด้วยการสร้างน้ำลาย ดังนั้นการนวดเหงือกจะทำให้เหงือกแข็งแรงลดการอักเสบ และเพิ่มการสร้างน้ำลาย                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                           |          |
| 2.7 ให้ความชุ่มชื้นให้ริมฝีปาก | ทาครีมลิปปากให้ชุ่มชื้นด้วยวาสลีนหรือผลิตภัณฑ์ mouth moisture ที่มีส่วนผสมของวิตามินอีและน้ำมันมะพร้าว                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |          |
| 2.8 ทำความสะอาดอุปกรณ์         | หลังจากทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ควรจัดทำของผู้ป่วยให้เหมาะสม และดำเนินการทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดพร้อมทั้งล้างแดดหรือผึ่งในที่ที่มีอากาศระบายจนแห้ง และจัดเก็บเพื่อพร้อมใช้งานครั้งต่อไป                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |          |
| 3. ขั้นตอนติดตาม               | มีการประเมินติดตามสภาพช่องปาก โดยใช้แบบประเมินช่องปาก Bedside oral exam (BOE) 8 ด้านคือ การกลืน ริมฝีปาก ลิ้น น้ำลาย เยื่อในช่องปาก เหงือก ฟันและก้นแต่ละด้านมี 3 คะแนน มีคะแนนรวม 8-24 คะแนน<br>โดยคะแนนรวมสุขภาพช่องปากแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ<br>คะแนนสุขภาพช่องปาก 8-10 คะแนน หมายถึงช่องปากสะอาดดี<br>คะแนนสุขภาพช่องปาก 11-14 คะแนน หมายถึงช่องปากไม่สะอาดปานกลาง<br>คะแนนสุขภาพช่องปาก 15-24 คะแนน หมายถึง ช่องปากไม่สะอาดมาก<br>โดยประเมินสภาพช่องปากวันละ 1 ครั้งในการทำความสะอาดช่องปากครั้งแรกของทุกวัน เพื่อวางแผนการดูแลดังนี้<br>คะแนน BOE 8-10 คะแนน แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เวลา 6 และ 18 น.<br>คะแนน BOE 11-14 คะแนน แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เวลา 6 และ 18 น. ร่วมกับทำความสะอาดช่องปาก โดยการบ้วนปาก ทุก 4 ชั่วโมง<br>คะแนน BOE 15-24 คะแนน แปรงฟัน วันละ 2 ครั้ง เวลา 6 และ 18 น. และร่วมกับทำความสะอาดช่องปาก โดยการบ้วนปาก ทุก 2 ชั่วโมง |                           |          |

### ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

โปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการสะสมของเชื้อก่อโรคปอดอักเสบและโรคปริทันต์ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เนื่องจากผู้ป่วยมีความผิดปกติของภาวะกลืนลำบากและภาวะการเสี่ยงต่อการสูดสำลัก การทำความสะอาดช่องปากจึงต้องเฝ้าระวังและป้องกันการสูดสำลักอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้การประเมิน

กล้ามเนื้อการกลืนและการฝึกกลืน จะช่วยให้ผู้ป่วยมีการส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในช่องปากเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการดูแลสุขภาพช่องปากเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้พยาบาลควรปรับให้เข้ากับบริบทในการทำงาน ทรัพยากรในหน่วยงาน และความเหมาะสมในผู้ป่วยและครอบครัวแต่ละราย

## เอกสารอ้างอิง

1. Virani SS, Alonso A, Benjamin EJ, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, et al. Heart disease and stroke statistics—2020 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2020;141(9):e139-e596.
2. กระทรวงสาธารณสุข. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน[ออนไลน์]. 2563. แหล่งข้อมูล: <http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpulist/view/?id=1430>[17 กุมภาพันธ์ 2564]
3. Rofes L, Muriana D, Palomeras E, Vilardell N, Palomera E, Alvarez Berdugo D, et al. Prevalence, risk factors and complications of oropharyngeal dysphagia in stroke patients: a cohort study. *Neurogastroenterol Motil*. 2018;30(8):e13338.
4. Lyons M, Smith C, Boaden E, Brady MC, Brocklehurst P, Dickinson H, et al. Oral care after stroke: Where are we now?. *Eur Stroke J*. 2018; 3(4):347-54.
5. Mitchell BG, Russo PL, Cheng AC, Stewardson AJ, Rosebrock H, Curtis SJ, et al. Strategies to reduce non-ventilator-associated hospital-acquired pneumonia: A systematic review. *Infect Dis Health*. 2019; 24(4):229-39.
6. Oda K, Montayre J, Parsons J, Boyd M. Oral Care in Hospital Settings: Breaking the Vicious Circle of Older Adult Deconditioning. *J Gerontol Nurs*. 2021; 47(6):7-12.
7. Prendergast V, Hinkle JL. Oral care assessment tools and interventions after stroke. *Stroke*. 2018; 49(4):e153-e6.
8. Lam OL, McGrath C, Li LS, Samaranyake LP. Effectiveness of oral hygiene interventions against oral and oropharyngeal reservoirs of aerobic and facultatively anaerobic gram-negative bacilli. *Am J Infect Control*. 2012; 40(2):175-82.
9. ตระการตา แซ่ฉั่ว, มลฤดี คงวัฒนานนท์, ใจพร บัวทอง, สุพรรณรัตน์ กิจบรรยงเลิศ, และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการดูแลช่องปากต่อสุขภาพช่องปากและการเกิดปอดอักเสบจากการเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยวิกฤติ: การทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2561;33(4):46-63.
10. กนกพรรณ งามมุข, ศศิมา กุสุมา ณ อยู่ธยา, และวันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล. การดูแลความสะอาดช่องปากในผู้ป่วยวิกฤติเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้ เครื่องช่วยหายใจ: การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารการพยาบาล*. 2559;18(2):1-11.
11. สุภาพร พลายนบุญ, วราภรณ์ คงสุวรรณ, และจินตนา ดำเกลี้ยง. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพา. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 2563;40(3):37-47.
12. Wu J-H, Liu M, Ho M-H, Chang C-C. Oral Health of Older Adults in Long-Term Care Facilities: Effects of an

- Oral Care Program. J Oral Health Dent Care. 2017;1(2).
- 13.Castillo DH, Smith DJ, Rosenfeld P. Implementing and Evaluating the Impact of a Nurse-Led Oral Care Initiative. J Nurs Care Qual. 2020; 35(2):123-129.
  - 14.Dai R, Lam OLT, Lo ECM, Li LSW, McGrath C. A randomized clinical trial of oral hygiene care programmes during stroke rehabilitation. J Dent. 2017;61:48-54.
  - 15.Murray J, Scholten I. An oral hygiene protocol improves oral health for patients in inpatient stroke rehabilitation. Gerodontology. 2018; 35(1):18-24.
  - 16.Bangee M, Martinez-Garduno C, Brady M, Cadilhac D, Dale S, Hurley M, et al. Oral care practices in stroke: findings from the UK and Australia. BMC Nurs. 2020; 20:169.
  - 17.สุรศักดิ์ พุฒิวิณชัย, นภาพร พุฒิวิณชัย, และศักรินทร์ สุวรรณเวหา. การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ: ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลคนไข้ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2560; 27(3):10-8.