

ความแปรปรวนระหว่างผู้ตรวจ 6 คน ในการตรวจให้คะแนน คำดัชนีเหงือกอักเสบและคำดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ในผู้ป่วยโรคปริทันต์

ทัศนัย รุ่งเรืองผล*, อรสา อนุศักดิ์เสถียร*, วิไลรัตน์ วรรณมร*,
สุภัทรชัย บงสุนันท์*, จามรี เสมมา*, และ ฉวีวรรณ ชื่นชุมผล*

บทคัดย่อ

ความสะอาดการตรวจวัดสภาพเหงือกและความสามารถในการทำความสะอาดในผู้ป่วยโรคปริทันต์ เป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งในการรักษาโรคปริทันต์ ดัชนีเหงือกอักเสบและดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ เป็นวิธีที่ง่ายที่สุดในการดูสภาพดังกล่าว ผู้ป่วยของนักศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกรายจะต้องมีการวัดคำดัชนีเหล่านี้โดยมีอาจารย์ตรวจหลังจากนักศึกษาได้บันทึกค่าเหล่านี้แล้ว ดังนั้นเพื่อที่จะศึกษาว่าอาจารย์ผู้นิเทศก์งานจะให้คำดัชนีเหงือกอักเสบและดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ตรงกันหรือไม่ จึงทำการวิเคราะห์หาความเห็นพ้องกันในการให้ค่าคะแนนดังกล่าวระหว่างอาจารย์ผู้ตรวจ 6 คน โดยใช้ผู้ป่วย 5 คน มีระดับของเหงือกตั้งแต่สุขภาพดีจนถึงระดับโรคปริทันต์อักเสบ ดัชนีเหงือกอักเสบที่ใช้คือดัชนีเหงือกอักเสบดัดแปลงจากของ เลอและซิลเนซ (Loe and Silness) ระดับคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 3 วัด 6 ตำแหน่งต่อฟัน 1 ที่จำนวนทั้งสิ้น 804 ตำแหน่ง ส่วนดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ใช้ดัชนีดัดแปลงจากของควิกเลย์และไฮน์ (Quigley and Hein) สองชนิด คือชนิดที่ดัดแปลงโดยแมนเดล (Mandel) และที่ดัดแปลงโดยทูเรสกีและผู้ร่วมงาน (Tureskey et al) ดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ดัดแปลงโดยแมนเดลจะตรวจระดับคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 5 โดยวัด 6 ตำแหน่งต่อฟัน 1 ที่ จำนวนทั้งสิ้น 804 ตำแหน่ง ส่วนดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ดัดแปลงโดยทูเรสกีและผู้ร่วมงานมีระดับคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 5 เช่นเดียวกัน แต่วัด 2 ตำแหน่งต่อฟัน 1 ที่จำนวนทั้งสิ้น 268 ตำแหน่ง สถิติที่ใช้ทดสอบคือค่าสัมประสิทธิ์แคปป่า (kappa) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ True Epistat ช่วยวิเคราะห์ข้อมูล ค่าสัมประสิทธิ์แคปป่าของดัชนีเหงือกอักเสบตั้งแต่ 0 ถึง 3 คือ .298, .445, .392 และ .393 ตามลำดับ โดยมีค่าแคปป่ารวมทุกตำแหน่งเป็น .406 ค่าแคปป่าของดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ดัดแปลงโดยแมนเดล จาก 0 ถึง 5 คือ .327, .375, .259, .287, .146 และ .399 ตามลำดับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แคปป่ารวมเป็น .303 ค่าสัมประสิทธิ์แคปป่าของดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ดัดแปลงโดยทูเรสกีและผู้ร่วมงาน จาก 0 ถึง 5 คือ .093, .309, .315, .310, .237 และ .409 ตามลำดับ โดยมีค่าแคปป่ารวมเป็น .312 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ตรวจทั้ง 6 คน ให้คะแนนดัชนีเหงือกอักเสบโดยมีความเห็นพ้องกันในระดับค่อนข้างดี โดยจะมีความเห็นพ้องกันมากที่สุดที่คะแนน 1 และน้อยที่สุดที่คะแนน 0 ผู้ตรวจทั้ง 6 คนเห็นพ้องกันระดับปานกลางสำหรับการให้คะแนนคำดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ โดยคะแนน 5 จะเป็นคะแนนที่ทุกคนเห็นพ้องกันมากที่สุดและคะแนน 4 และ 1 จะเห็นพ้องกันน้อยที่สุด ดังนั้นจึงขอสรุปว่าอาจารย์ผู้ตรวจทั้ง 6 คน มีความเห็นพ้องกันระดับปานกลางในการตรวจให้ค่าคะแนนดัชนีทางปริทันต์ เมื่อตรวจนิเทศก์งานในผู้ป่วยของนักศึกษา และข้อมูลเหล่านี้สามารถจะนำไปใช้ในการศึกษาย้อนหลังได้

INTER - EXAMINER VARIATIONS IN SCORING OF GINGIVAL INDEX
AND PLAQUE INDICES IN PERIODONTAL PATIENTS AMONG 6 EXAMINERS

T. Roongruangphol*, O. Anusaksathien*, W. Worapamorn*, S. Bongsunun*,
J. Sema*, and C. Cheunchuphon*

Gingival index (GI) and plaque index (PI) are the simplest means to measure the gingival conditions and cleansing capability of patients. During periodontal treatment, these indices must be accessed by each dental student and checked by different supervising instructors. To determine whether the staff would agree in scoring the indices or not, we found out the inter-examiner variations of the indices. Five patients varying from healthy to periodontitis status were examined by 6 instructors using modified well known GI of Loe and Silness (score 0-3, 6 sites per tooth, 804 sites altogether) Mandel modification of Quigley and Hein PI (score 0-5, 6 sites per tooth, 804 sites altogether) and Tureskey et al. modification of Quigley and Hein PI (score 0-5, 2 sites per tooth, 268 sites altogether). Data were analysed by computer software (True Epistat) to determine the agreement among the 6 raters of all scored sites using Kappa statistics. The kappa scores of GI from 0 to 3 were .298, .445, .392 and .393 respectively with the overall kappa score of .406 The kappa scores of PI (Mandel modification) from 0 to 5 were .327, .375, .259, .287, .146 and .399 respectively with the overall kappa score of .303. The ones of PI (Tureskey *et al* modification) from 0 to 5 were .093, .309, .315, .310, .237 and .409 respectively with the overall score of .312. This showed that the raters had moderate agreement on the GI with most agreement at score of 1 and least agreement at score of 0. The examiners rather moderately agreed for the PI and score 5 was mostly agreed whereas scores 4 and 0 were least agreed. Hence, we concluded that the staff had moderate agreement in checking the periodontal indices of student cases in their supervisions and their data could be used for retrospective studies. This study was sponsored by PSU. fund for new researchers.

*Dept. of Conservative Dentistry, Fac. of Dentistry, PSU., Songkla, THAILAND