

แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้นและเป็นการรักษาความมั่นคงในระบบสาธารณสุขของประเทศ ทันตแพทยสภา ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย องค์กรผู้บริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ สมาพันธ์ ทันตแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์ จึงมีความเห็นร่วมกันในการออกแนวทางปฏิบัติการรักษา ทางทันตกรรมเป็นมาตรการชั่วคราว ซึ่งกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลพากท่า ได้นำมาเป็นแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ดังนี้

แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยทางทันตกรรม

เพื่อความปลอดภัยของทันตบุคลากร และเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค COVID-19 ทันตบุคลากรทุกคนต้องให้ความสำคัญและร่วมการคัดกรองผู้ป่วยทุกรายในด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เป็นหนึ่งในการประเมินก่อนการทำหัตถการ การคัดกรองโดยการซักประวัติ (social risk factor, physical/medical risk factor) ควรดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร่วมกับการตรวจประเมินอาการ อาการแสดงก่อนการรักษาทางทันตกรรม

ประวัติ

- มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากพื้นที่หรืออยู่อาศัยในพื้นที่ที่เกิดโรคระบาดต่อเนื่องของ COVID-19
- มีประวัติคนในครอบครัวป่วยเป็น COVID-19 สัมผัสกับผู้ป่วย COVID-19 หรือสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย โดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
- มีประวัติสัมผัสสัตว์ที่เป็นแหล่งโรค หรือเข้าโรงพยาบาลในประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
- เป็นผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
- มีประวัติไปในสถานที่ที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล

• เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีโอกาสใกล้ชิด/ สัมผัสผู้ป่วย COVID-19

อาการ และอาการแสดง

- มีไข้ อุณหภูมิตั้งแต่ 37.5° C ขึ้นไป
- ไอ น้ำมูกไหล เจ็บคอ
- การสูญเสียการได้กลิ่น การรับรส
- ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ
- หายใจเหนื่อย/ หายใจเร็ว / หายใจลำบาก

หากพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติหรืออาการอย่างใดอย่างหนึ่งตามการคัดกรองต้องส่งผู้ป่วยไปห้อง Negative pressure / Isolation room ของโรงพยาบาลทันที ตามแนวทางที่โรงพยาบาลพากท่าได้กำหนดไว้ เพื่อตรวจพิสูจน์โรคและดำเนินการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

แนวทางปฏิบัติตัวสำหรับทันตบุคลากร

- 1) ทันตบุคลากรทุกคนต้องได้รับการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกวัน ทันตบุคลากรที่มีอาการไข้หวัด (ไข้, ไอ, หรือ เจ็บคอ, ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ) ไม่ควรให้บริการ ควรหยุดพักจนกว่าอาการจะดีขึ้นที่บ้าน
- 2) ทันตบุคลากรทุกคนควรเฝ้าระวัง สังเกตอาการสุขภาพของตนเองเป็นประจำ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ (เช่น อาการ ไอ, หายใจติดขัด, เจ็บคอ)
- 3) ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีก่อนและหลังให้บริการทุกครั้ง
- 4) ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ขณะปฏิบัติงาน ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกัน ตามประเภทผู้มารับบริการและหัตถการที่ให้บริการ ตามภาพดังนี้

1) Standard PPE ใช้กับผู้ป่วยทั่วไป ที่ให้บริการหัตถการที่ไม่ฟุ้งกระจาย


PPE Detail

- Hair net
- Goggles
- Face shield
- Surgical Mask
- Disposable gloves
- Waterproof gown /Isolation gown
- Shoe cover

Indication

- ผู้ป่วยทั่วไป
- หัตถการที่ไม่ฟุ้งกระจาย
- Gown เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- Shoe cover หรือรองเท้าหุ้มปิด (รองเท้าสำหรับห้องผ่าตัด) เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- Surgical Mask เปลี่ยนคาบละชิ้น /เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- หรือปรับตามบริบท/นโยบายของหน่วยงานนั้นๆ

Standard PPE

 อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) สำหรับงานทันตกรรม

2) Full PPE ใช้กับผู้ป่วยทั่วไป ที่ให้บริการหัตถการที่มีการฟุ้งกระจาย

PPE Detail

- Hair net
- Goggle
- Face shield
- N95 Mask
- Double Disposable gloves
- Waterproof gown / Isolation gown
- Leg cover

Indication

- ผู้ป่วยทั่วไป
- หัตถการที่มีการฟุ้งกระจาย
- Gown เปลี่ยนทุกเคส
- Leg cover เปลี่ยนทุกเคส
- N 95 Mask หรือเทียบเท่า เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- หรือปรับตามบริบท/นโยบายของหน่วยงานนั้นๆ

Full PPE

อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) สำหรับงานทันตกรรม

3) Maximum PPE ใช้กับผู้ป่วย PUI/Confirm COVID-19/Other Airborne Disease

PPE Detail

- Medical cap/hood
- Goggle
- Face shield
- N95 Mask/ Respirator
- Double Disposable gloves
- Medical protective Coverall
- Leg cover/waterproof boots

Indication

- ผู้ป่วย PUI/ Confirmed COVID-19 /Other airborne Diseases
- เปลี่ยนทุกเคส

Maximum PPE

อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) สำหรับงานทันตกรรม

แนวปฏิบัติในการรักษาทางทันตกรรม

1. ให้การรักษาทางทันตกรรมเฉพาะกรณีฉุกเฉิน (Emergency case) และกรณีเร่งด่วน (Urgent case) เท่านั้น และให้เลื่อนการรักษางานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective case) ออกไปก่อน ซึ่งสามารถจำแนกภาวะดังกล่าวได้ดังตาราง

Emergency (ฉุกเฉิน)	Urgent (เร่งด่วน)	Elective (ไม่เร่งด่วน)
<p>1)ภาวะเลือดออกที่ควบคุมไม่ได้</p> <p>2)การอักเสบติดเชื้อที่ก่อให้เกิดการบวมของเนื้อเยื่ออ่อนทั้งในหรือนอกช่องปากซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต</p> <p>3)การได้รับอุบัติเหตุกระแทกบริเวณใบหน้าที่มีความเสี่ยงต่อการชັชขวางการหายใจ</p>	<p>1)ปวดฟันจากการอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟันและเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟัน</p> <p>2)ปวดฟันคุด</p> <p>3)ภาวะกระดูกงอกฟันอักเสบหลังการถอนฟัน</p> <p>4)การอักเสบติดเชื้อที่ก่อให้เกิดหนองหรืออาการปวดบวมแบบเฉพาะที่</p> <p>5)ฟันหัก/แตกที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดหรือการบาดเจ็บที่เนื้อเยื่อ</p> <p>6)อุบัติเหตุฟันหลุดหรือขยับออกจากตำแหน่งเดิม</p> <p>7)ครอบฟันชั่วคราวหลุดหายหรือฟันปลอมแตกหักหรือคมซึ่งก่อให้เกิดอาการบาดเจ็บที่เหงือกหรือเนื้อเยื่ออ่อน</p> <p>8)ฟันผุลึกที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดจนไม่สามารถใช้งานฟันชิ้นนั้นได้</p> <p>9)การปรับแก้ไขฟันปลอมในกรณีส่งผลกระทบต่อการใช้งานของผู้ป่วย</p> <p>10)การให้การรักษาทางทันตกรรมที่จำเป็นต้องทำก่อนและหลังการรักษาทางการแพทย์ที่สำคัญ หรือกรณีผู้ป่วยมีโรคประจำตัวรุนแรงที่ต้องได้รับการรักษา เช่น การเตรียมช่องปากเพื่อการรักษามะเร็งศีรษะและลำคอ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ปลูกถ่ายไขกระดูก เป็นต้น</p> <p>11)การหลุดของวัสดุอุดชั่วคราวระหว่างการรักษารากฟันจนเกิดการรั่วเข้าไปในคลองราก</p> <p>12)ความผิดปกติของลวดจัดฟัน หรืออุปกรณ์จัดฟัน ที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่ออ่อน</p>	<p>1)ตรวจฟันและวางแผนการรักษาผู้ป่วยใหม่</p> <p>2)ผู้ป่วยทุกสาขาที่ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง แต่ไม่มีเหตุเร่งด่วนให้ต้องทำการรักษาในขณะนี้</p> <p>3)ผู้ป่วย recall</p> <p>4)การขูดหินปูน</p> <p>5)ทันตกรรมป้องกัน</p> <p>6)การจัดฟัน</p> <p>7)ทันตกรรมหัตถการต่างๆรวมถึงกรณีฟันผุแต่ไม่มีอาการ</p> <p>8)ถอนฟันที่ไม่มีอาการ</p> <p>9)งานทันตกรรมเพื่อความสวยงาม</p>

2.การให้การรักษาฉุกเฉินหรือเร่งด่วนทางทันตกรรมในแต่ละสาขา

2.1) สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

- ทำการรักษาเฉพาะกรณีฉุกเฉินที่มีเลือดออกซึ่งต้องห้ามเลือด
- กรณีที่ต้องมีการเย็บแผล ให้ใช้ไหมละลายเพื่อหลีกเลี่ยงการเดินทางกลับมาเพื่อตัดไหม
- อาการปวด บวม ที่มีสาเหตุมาจากกรณีอื่นๆ พิจารณาให้การตรวจและจ่ายยาเป็นหลักและนัดหมายมาใหม่

2.2) สาขา วิทยาเอ็นโดดอนต์

- กรณีการรักษาเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการบวมจากเนื้อเยื่อในฟันหรือเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟันให้ ทำการรักษาเป็น Emergency endodontic treatment
- ต้องใส่ Rubber dam ขณะทำงาน รวมถึงหลีกเลี่ยงการทำงานที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย
- หากมีความจำเป็นต้องถ่ายภาพรังสี ให้ใช้ extraoral x-ray เพื่อลดการกระตุ้นการไอของผู้ป่วย

2.3) สาขา ปรีทันตวิทยา

- กรณีการรักษาเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการบวมให้ใช้ hand instrument ในการดูดหินน้ำลายและเกลารากฟันเท่าที่จำเป็น ซึ่งไม่สามารถทำ complete treatment ได้ และให้เน้นย้ำการดูแลอนามัยช่องปากที่ถูกต้อง

2.4) สาขา ทันตกรรมหัตถการ

- พิจารณาทำเฉพาะการรักษาเร่งด่วนที่เป็นงานที่สัมผัสผู้ป่วยในระยะเวลายันสั้น และไม่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย เช่น การอุดชั่วคราวในกรณีวัสดุหลุด เป็นต้น

2.5) สาขา ทันตกรรมประดิษฐ์

- พิจารณาทำเฉพาะการรักษาเร่งด่วนที่เป็นงานที่สัมผัสผู้ป่วยในระยะเวลายันสั้น และไม่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย เช่น การยึดครอบฟันชั่วคราวที่หลุดออก เป็นต้น

2.6) สาขา ทันตกรรมจัดฟัน

- พิจารณาทำเฉพาะการรักษาเร่งด่วน เช่น ผู้ป่วยที่มีลวดยื่นยาวจากเครื่องมือจัดฟันจนเกิดการทิ่มเนื้อเยื่ออ่อนหรืออาจทำให้มีแผลเรื้อรัง

2.7) สาขา ทันตกรรมสำหรับเด็ก

- พิจารณาการรักษาเร่งด่วนในกรณีที่เด็กมีอาการปวดบวมจากการติดเชื้อในฟันน้ำนม หรือมีฟันน้ำนมหัก/แตกหรือขยับออกจากตำแหน่งเดิม ที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดหรือการบาดเจ็บ ที่เนื้อเยื่อ โดยหลีกเลี่ยงหัตถการที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย

3.การเตรียมห้องทำฟันก่อนการรักษาทางทันตกรรม

3.1) การคลุมพื้นผิว ได้แก่ การเลือกวัสดุที่บางและป้องกันของเหลวซึมผ่านปกคลุมพื้นผิวบริเวณส่วนสัมผัสต่างๆ และเป็นวัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น พลาสติกที่ใช้ห่ออาหาร (Plastic Wrap) คลุมพื้นผิวที่ต้องการดูแลเพื่อไม่ให้พื้นผิวที่ได้รับการปกคลุมนั้น ๆ เกิดการปนเปื้อนในระหว่างการรักษาผู้ป่วย ก่อนการคลุมพื้นผิวต้องมั่นใจว่าพื้นผิวนั้นสะอาด และผ่านการฆ่าเชื้อแล้วด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพระดับปานกลาง ซึ่งภายหลังการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

ให้แกะวัสดุที่คลุมพื้นผิวออก โดยยังสวมถุงมืออยู่ จากนั้นให้ถอดถุงมือ ล้างมือให้สะอาด และถ้าพื้นผิวที่คลุมไม่เกิดการปนเปื้อนใด ๆ ก็ให้คลุมพื้นผิวสำหรับผู้ป่วยรายต่อไปได้เลย แต่หากมีการปนเปื้อนบริเวณใด ก็ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อก่อนที่จะคลุมพื้นผิวสำหรับผู้ป่วยรายต่อไปเสมอ

3.2) หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ทำฟันที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองน้ำ เช่น การเป่าลม, การใช้หัวกรอ, การใช้เครื่องซูดหินปูน Ultrasonic เป็นต้น

4. การใช้น้ำยาบ้วนปากก่อนให้บริการทันตกรรม

ให้ผู้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash) นาน 1 นาที แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยาบ้วนปาก

5. ควรพิจารณาใส่แผ่นยางกันน้ำลายก่อนให้การรักษา

6. การดูแลพื้นผิวและบริเวณแวดล้อม

6.1) เช็ดทำความสะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfectant) ที่เหมาะสมสำหรับพื้นผิวนั้นๆ ในความเข้มข้นและระยะเวลาที่สามารถทำลายเชื้อก่อโรค COVID-19 ได้

6.2) ในกรณีที่ต้องให้การรักษาผู้ป่วยต่อเนื่องกันหลายราย ให้เปิดระบายอากาศในห้องทำฟัน หรือเว้นระยะเวลาไว้อย่างน้อย 30 นาที ก่อนเริ่มการรักษาผู้ป่วยรายถัดไป

6.3) กรณีจำเป็นต้องทำหัตถการที่ฟุ้งกระจาย ให้ทำความสะอาดห้องทำฟันตามมาตรฐานของห้องผ่าตัด

7. กรณีเมื่อให้การรักษาทางทันตกรรมไปแล้วพบว่าผู้ป่วยปกปิดประวัติเป็นกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วย PUI ให้ทันตบุคลากรหยุดการรักษาทันที **ยกเว้น** เป็นหัตถการที่ไม่ดำเนินการให้แล้วเสร็จจะก่อให้เกิดอันตรายต่อคนไข้ โดยทั้งนี้ให้ดำเนินการรักษาต่อให้เสร็จสิ้นโดยเร็วที่สุดภายใต้การสวมชุด **Maximum PPE** แล้วดำเนินการจัดส่งผู้ป่วยไปยังห้อง Negative pressure / Isolation room ของโรงพยาบาลทันทีตามแนวทางที่โรงพยาบาลพากทำได้กำหนดไว้ เพื่อตรวจพิสูจน์โรคและดำเนินการรักษาที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งสามารถสรุปการดำเนินงานได้ดังผังดำเนินการต่อไปนี้

แนวทางการดูแลผู้ป่วยทางทันตกรรม กรณีปกปิดประวัติ

และเข้าเกณฑ์ PUI

ทันตบุคลากร ชักประวัติได้ข้อมูลเพิ่มเติม
พบว่าผู้ป่วยเป็นกลุ่มเสี่ยงเข้าเกณฑ์ PUI

ยังไม่ได้ให้การรักษา

ระหว่างให้การรักษา

ผลการที่สามารถหยุดการรักษาได้โดย
ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

ผลการที่ถ้าหยุดการรักษาแล้วอาจ
ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้

ทันตบุคลากรผู้ที่ชักประวัติ สวมชุด
Maximum PPE แล้วนำผู้ป่วยส่งห้องแยก
Negative pressure / Isolation room

หยุดให้การ
รักษาทันที

ทันตบุคลากรให้การรักษาต่อให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว
และสวมชุด Maximum PPE

ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการตรวจรักษา
และสอบสวนโรคตามเกณฑ์ PUI

ทันตบุคลากรผู้ให้การรักษาสวมชุด
Maximum PPE แล้วนำผู้ป่วยส่งห้องแยก
Negative pressure / Isolation room

หมายเหตุ:

1. ทันตบุคลากรที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI ให้โทรศัพท์ไปที่
 - หมายเลข 110 ติดต่อคุณปาริชาติ รัตนานันท์ หรือ
 - หมายเลข 101 คุณนารีรัตน์ จันทรมณี หรือ
 - หมายเลขโทรศัพท์ 081-5339698 คุณสุภาณี โสทัศน์ หรือ
 - หมายเลขโทรศัพท์ 088-4245445 ผอ.รพ.ปากท่าเพื่อบริหารจัดการตามระบบต่อไป
2. ทันตบุคลากรที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI เว้นระยะเวลาไว้อย่างน้อย 30 นาทีหลังทำความสะอาดห้องทันตกรรม แล้วให้บริการทันตกรรมต่อไป

Flow เส้นทางเดินผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ COVID-19 จากแผนก URI

