

โควิด-19 กำลังเข้าสู่โรคประจำถิ่น บริการทันตกรรมต้องทำอย่างไรบ้าง

กพ.ดร.รชัช วชิรโรจน์ไพศาล

สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จะเข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่นในเร็ว ๆ นี้ คำถามที่สำคัญคือคลินิกทันตกรรมเราจะดูแลให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยอย่างไร จึงจะปลอดภัยต่อทั้งผู้ป่วย ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ รวมทั้งมีความคุ้มค่าไม่ใช้ทรัพยากรเกินความจำเป็น ได้มีคณะทำงานที่ประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ได้ตกลงแนวทางปฏิบัติฯ และประกาศใช้เมื่อ 1 กรกฎาคม 2565 ซึ่งผมขอสรุปบางส่วนเพื่อทางคลินิกทันตกรรมจะได้นำไปใช้ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

เมื่อมีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการทันตกรรมสิ่งสำคัญที่ต้องทำคือ การคัดกรองซักประวัติอาการและความเสี่ยง เพื่อแยกผู้ป่วยออกเป็นสามกลุ่ม ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีแนวปฏิบัติทางทันตกรรมที่แตกต่างกัน

กลุ่มแรก

คือ กลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยงและไม่มีอาการโควิด-19 รวมถึงผู้ติดเชื้อที่พ้นระยะเวลาแพร่เชื้อแล้ว (20 วันหลังการติดเชื้อ)

กลุ่มสอง

คือ กลุ่มที่มีอาการสงสัยโควิด-19 (ดูรายละเอียดอาการในตาราง) และกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง คือผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (ATK เป็นบวก) หรือ ผู้ติดเชื้อยืนยัน (RT-PCR เป็นบวก) ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา

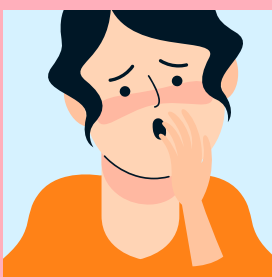
กลุ่มสาม

ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย หรือผู้ติดเชื้อยืนยันที่ยังอยู่ระหว่างการรักษา/ ยังไม่พ้นระยะแพร่เชื้อ



• ผู้ที่มีอาการสงสัยโควิด-19

- 1) มีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ดังต่อไปนี้ ไข้ ไอ มีน้ำมูก/คัดจมูก เจ็บคอ มีเสมหะ หรือ
- 2) มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งในข้อ (1) ร่วมกับ ถ่ายเหลว ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ คลื่นไส้/อาเจียน ท้องเสีย อ่อนเพลีย มีผื่นขึ้น หรือ
- 3) มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก สับสน หรือระดับความรู้สึกตัวลดลง หรือ
- 4) มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรง



เมื่อเราแยกผู้ป่วยได้แล้ว แนวทางปฏิบัติการรักษาทันตกรรมในผู้ป่วยกลุ่มแรกจะพบว่า เราสามารถให้บริการทันตกรรมได้ตามปกติภายใต้ Category B หรือเรียกว่า Normal Treatment under Category B ซึ่งหมายถึง

1

ตัวทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ให้ใช้ Standard PPE ได้แก่ การใส่ N95 หรือ Seal surgical mask, ใส่ Face shield หรือ Goggle, ใส่เสื้อกาวน์ปกปิด ใส่หมวกตาข่าย และถุงมือ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ไม่มีการใส่กาวน์กันน้ำและหมวกกันน้ำในการให้การรักษาทันตกรรมแก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้แล้ว แต่ยังคงการใส่ N95 หรือ Seal surgical mask ไว้เพื่อความปลอดภัย

2

มีการควบคุมการติดเชื้อจากละอองฝอย เริ่มตั้งแต่การบ้วนน้ำยาบ้วนปาก การใส่ Rubber Dam การใช้ High power suction การใช้เครื่องดูดละอองฝอยภายนอกช่องปาก และ

3

ให้จัดการสิ่งแวดล้อมโดย การทำความสะอาดพื้นผิวด้วยสารฆ่าเชื้อที่เหมาะสม และจัดให้มีระบบระบายอากาศอย่างน้อย 3 Air Change per Hour (ACH) โดยคำนวณให้มีการดูดอากาศเข้าและดูดอากาศออกในอัตรา 3 ACH ส่วนเครื่องฟอกอากาศ HEPA Filter เป็นข้อแนะนำเพิ่มเติม

การจัดลำดับตามความเร่งด่วน

- **ภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม (Dental Emergency)** คือ ผู้ป่วยทันตกรรมที่มีภาวะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต และต้องการการรักษาอย่างฉุกเฉิน ได้แก่
 - ภาวะเลือดออกภายในช่องปากที่ควบคุมไม่ได้
 - การอักเสบติดเชื้อที่ก่อให้เกิดการบวมของเนื้อเยื่ออ่อนทั้งในหรือนอกช่องปาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต
 - การได้รับอุบัติเหตุกระแทกบริเวณใบหน้าที่มีความเสี่ยงต่อการขัดขวางการหายใจ
- **ภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Urgency)** คือ ภาวะที่ควรได้รับการดูแลทันที โดยยึดหลัก minimally invasive เช่น
 - ปวดฟัน ภาวะกระดูกเบ้าฟันอักเสบ ปวดบวมเป็นหนองเฉพาะที่ ฟันหัก/แตกที่ทำให้เกิดการเจ็บปวด ฟันปลอมแตกหัก หรือเกิดการบาดเจ็บเนื้อเยื่ออ่อน การให้การรักษาทันตกรรมที่จำเป็นต้องทำก่อนและหลังการรักษาทันตกรรมที่สำคัญ เช่น การเตรียมช่องปากเพื่อการรักษามะเร็งศีรษะและคอ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ
- **งานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective)** คือ ภาวะการเจ็บป่วยที่สามารถรอได้

สำหรับผู้ป่วยในกลุ่มที่สอง คือผู้ที่มีอาการสงสัยโควิด-19 หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ติดเชื้อยืนยัน หรือชักประวัติไม่ได้แนวทางปฏิบัติ ระบุว่าต้องคำนึงถึงความเร่งด่วนของการรักษาทันตกรรมด้วย ถ้าเป็นการรักษาทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective) ให้พิจารณาเลื่อนการรักษาออกไปก่อนและทำการนัดหมายภายหลัง แต่ถ้าเป็นภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Dental Urgency) ให้พิจารณาการรักษาเบื้องต้นที่ไม่พึงกระจายเพื่อบรรเทาอาการ เช่น จ่ายยา อุดฟันชั่วคราว หากมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการรักษาทันตกรรมเร่งด่วนที่รอไม่ได้ให้อยู่ในดุลพินิจของทันตแพทย์ และผู้ป่วยตัดสินใจร่วมกัน โดยจะมีการตรวจ ATK ก่อนทำหัตถการ ถ้า ATK เป็นลบก็ให้รักษาทันตกรรมได้แบบ Normal Treatment under Category B ส่วนงานรักษาทันตกรรมฉุกเฉิน (Dental Emergency) ก็ให้ตรวจ ATK ก่อนทำหัตถการ ถ้าเป็นลบให้รักษาทันตกรรมได้แบบ Normal Treatment under Category B เช่นกัน



ในกลุ่มภาวะเร่งด่วนและฉุกเฉินทางทันตกรรม ถ้าผลตรวจ ATK เป็นบวกควรจะส่งต่อให้คลินิกทันตกรรมในสถานพยาบาลที่มีความพร้อมตามเกณฑ์ Treatment under Category A ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ใส่ชุด Full PPE ได้แก่ การใส่ N95, ใส่ Face shield หรือ Goggle, ใส่เสื้อกาวน์กันน้ำ ใส่หมวกกันน้ำ และใส่ถุงมือ

2. ต้องมีการควบคุมการติดเชื้อจากละอองฝอยเช่นเดียวกับใน Category B คือ เริ่มตั้งแต่การบ้วนน้ำยาบ้วนปาก การใส่ Rubber Dam การใช้ High power suction การใช้เครื่องดูดละอองฝอยภายนอกช่องปาก

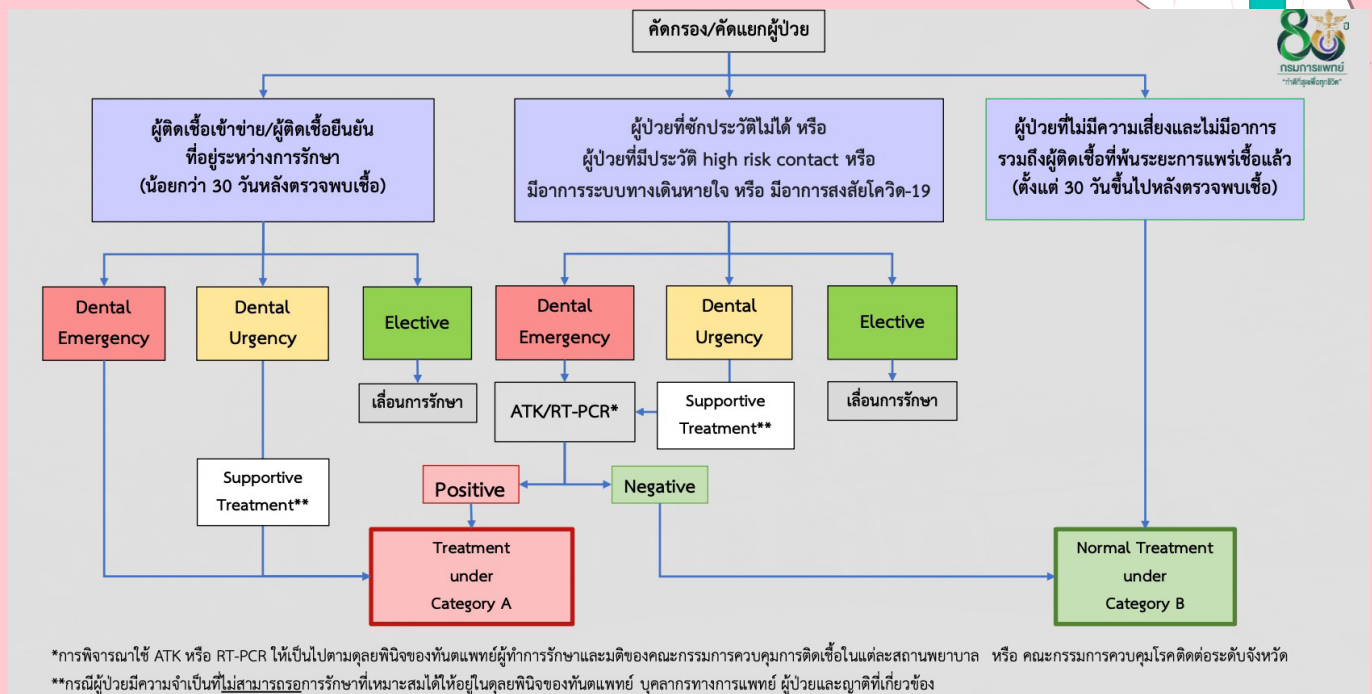
3. ต้องจัดการสิ่งแวดล้อมโดย ทำการรักษาในห้องความดันลบหรือห้องแยกเดี่ยวทางทันตกรรมที่มีระบบระบายอากาศไม่ต่ำกว่า 12 Air Change per Hour (ACH) โดยเป็นการเติมอากาศเข้าออก Fresh Air 3 ACH และระบบหมุนเวียนอากาศด้วยเครื่องฟอกอากาศ HEPA Filter อีก 9 ACH

Category	PPE					Source control of aerosol	Treatment Room
	Head cover	Eye protection	Mask	Gloves	Gown or apron		
A	Medical cap / hood	Goggle / Face shield	N95 or equivalent or higher level	Double disposable gloves	Fluid Resistant gown or Medical protective Coverall	Antiseptic mouth rinse/ HVE/ Rubber dam	- Single room with door closed - Adequate air ventilation for Isolation room (ASHARE 62.1 ≈ 12 ACH) - High risk AGPs should be performed in a negative pressure room or equivalent - Allow necessary air changes before next patient - Transmission-based precautions
B	Hair net	Goggle / Face shield	Sealed surgical mask (High risk AGPs* : N95 or equivalent)	Single disposable gloves	Isolation gown	Antiseptic mouth rinse/ HVE/ Rubber dam	- Single room or shared open space - Adequate air ventilation (ASHARE 62.1 ≈ 2-3 ACH) - Standard precautions always apply

*Risk assessment for AGPs should consider the length of procedure and anticipated exposure to large volumes of blood/body fluids and respiratory droplets

สำหรับผู้ป่วยในกลุ่มที่สาม คือ ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย หรือผู้ติดเชื้อยืนยัน ที่ยังอยู่ระหว่างการรักษา/ ยังไม่พ้นระยะแพร่เชื้อ หากมาขอรับบริการทันตกรรมให้พิจารณาเลื่อนการรักษาที่เป็นงานทันตกรรมไม่เร่งด่วนออกไปก่อน ส่วนงานที่เป็นภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรมให้พิจารณาให้การรักษาเบื้องต้นที่ไม่ฟุ้งกระจาย หากมีความจำเป็นต้อง

รักษาทางทันตกรรมให้เป็นดุลพินิจของทันตแพทย์ที่จะตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ ทั้งนี้กลุ่มผู้ติดเชื้อเข้าข่ายหรือผู้ติดเชื้อยืนยัน จะต้องให้การรักษาทางทันตกรรมภายใต้ Treatment under Category A



หมายเหตุ: แนวทางการปฏิบัติทางทันตกรรมในสถานการณ์โควิด-19 นี้จะเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กค. 2565 เป็นต้นไป ทั้งนี้เป็นความร่วมมือของคณะทำงานของกรมการแพทย์ และตัวแทนองค์กรทันตกรรมที่มาจาก ทันตแพทย์สภา ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย องค์การผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย สมาพันธ์ทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุข สมาคมทันตแพทย์เอกชนแห่งประเทศไทย สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์