



ประกาศกรมการแพทย์

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเป็นการรักษาความมั่นคงในระบบสาธารณสุขของประเทศ ทันตแพทยสภา ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย องค์การบริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ สมาพันธ์ทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นร่วมกันในการออกมาตรการแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 เป็นมาตรการชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์จะเปลี่ยนหรือมีประกาศเปลี่ยนแปลงจากกรมการแพทย์ โดยมีมติเห็นชอบร่วมกัน ดังนี้

๑. ให้การรักษาทางทันตกรรมเฉพาะกรณีฉุกเฉิน (Emergency case) เท่านั้นและหลีกเลี่ยงการรักษากรณีเร่งด่วน (Urgent case) ทั้งนี้ หากมีความจำเป็นต้องให้การรักษาไม่ว่ากรณีใดก็ตาม จะต้องคำนึงถึงศักยภาพของหน่วยงานรวมถึงความปลอดภัยของบุคลากรต่างๆ ในแง่ของการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรคอย่างสูงสุด
๒. ให้เลื่อนการรักษาทางทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective case) ออกไปก่อน
๓. ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้การรักษาให้พิจารณาตามแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ตามรายละเอียดแนบท้าย
๔. หากจำเป็นต้องใช้ห้องผ่าตัด ให้ปฏิบัติตามแนวทางการทำหัตถการการใช้ห้องผ่าตัดตามประกาศกรมการแพทย์

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสมศักดิ์ อรรฆศิลป์)

อธิบดีกรมการแพทย์

รายละเอียดแนบท้าย

Emergency (ฉุกเฉิน) คือ ภาวะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต และต้องการการรักษาอย่างฉุกเฉิน

Urgent (เร่งด่วน) คือ ภาวะที่ควรได้รับการดูแลทันที โดยยึดหลัก minimally invasive

Elective (ไม่เร่งด่วน) คือ ภาวะการเจ็บป่วยที่สามารถรอได้

Emergency	Urgent	Elective
<ul style="list-style-type: none"> - ภาวะเลือดออกที่ควบคุมไม่ได้ - การอักเสบติดเชื้อที่ก่อให้เกิดการบวมของเนื้อเยื่ออ่อนทั้งในหรือนอกช่องปาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต - การได้รับอุบัติเหตุกระแทกบริเวณใบหน้าที่มีความเสี่ยงต่อการชัตขวางการหายใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - ปวดฟันจากการอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟันและเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟัน - ปวดฟันคุด - ภาวะกระดูกเข้าฟันอักเสบหลังการถอนฟัน - การอักเสบติดเชื้อที่ก่อให้เกิดหนองหรืออาการปวดบวมแบบเฉพาะที่ - ฟันหัก/แตกที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดหรือการบาดเจ็บที่เนื้อเยื่อ - อุบัติเหตุฟันหลุดหรือขยับออกจากตำแหน่งเดิม - ครอบฟันชั่วคราวหลุด หาย หรือฟันปลอมแตกหักหรือคม ซึ่งก่อให้เกิดอาการบาดเจ็บที่เหงือกหรือเนื้อเยื่ออ่อน - ฟันผุลึกที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดจนไม่สามารถใช้งานฟันชิ้นนั้นได้ - การปรับแก้ไขฟันปลอมในกรณีที่ส่งผลกระทบต่อการใช้งานของผู้ป่วย - การให้การรักษาทางทันตกรรมที่จำเป็นต้องทำก่อนและหลังการรักษาทางการแพทย์ที่สำคัญ หรือกรณีผู้ป่วยมีโรคประจำตัวรุนแรงที่ต้องได้รับการรักษา เช่น การเตรียมช่องปากเพื่อการรักษามะเร็งศีรษะและลำคอ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ปลุกถ่ายไขกระดูก - การหลุดของวัสดุอุดชั่วคราวระหว่างการรักษารากฟันจนเกิดการรั่วเข้าไปในคลองราก - ความผิดปกติของลวดจัดฟัน หรืออุปกรณ์จัดฟัน ที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่ออ่อน 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจฟันและวางแผนการรักษาผู้ป่วยใหม่ - ผู้ป่วยทุกสาขาที่ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง แต่ไม่มีเหตุเร่งด่วนให้ต้องทำการรักษาในขณะนี้ - ผู้ป่วย recall - ชุดหินปูน - ทันตกรรมป้องกัน - จัดฟัน - ทันตกรรมหัตถการต่างๆ รวมถึงกรณีฟันผุแต่ไม่มีอาการ - ถอนฟันที่ไม่มีอาการ - งานทันตกรรมเพื่อความสวยงาม - งานทันตกรรมรากเทียม - งานทันตกรรมประดิษฐ์ที่ไม่ส่งผลต่อความเจ็บปวดหรือการใช้งานอย่างเร่งด่วน

คำแนะนำในการให้การรักษาดูแลหรือเร่งด่วนทางทันตกรรมในแต่ละสาขา

**** ทั้งนี้ขอให้แต่ละหน่วยงานพิจารณาให้การรักษาดูแลตามศักยภาพของหน่วยงาน โดยคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยและทันตบุคลากรเป็นหลัก ในแง่ของกระบวนการป้องกันโรคและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19**

๑. สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

- ทำการรักษาเฉพาะกรณีฉุกเฉินที่มีเลือดออกซึ่งต้องห้ามเลือด
- กรณีที่ต้องมีการเย็บแผล ให้ใช้ไหมละลายเพื่อหลีกเลี่ยงการเดินทางกลับมาเพื่อตัดไหม
- อาการปวด บวม ที่มีสาเหตุมาจากกรณีอื่นๆ พิจารณาให้การตรวจและจ่ายยาเป็นหลักและนัดหมายมาใหม่
- ใช้ห้องผ่าตัดเฉพาะกรณีเคสฉุกเฉินเท่านั้น แต่ในกรณีเคสเร่งด่วนให้ขึ้นอยู่กับสถานะของผู้ป่วยและดุลยพินิจของผู้บริหารองค์กร

๒. สาขา วิทยาเอ็นโดดอนต์

- กรณีการรักษาเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการบวมจากเนื้อเยื่อในฟันหรือเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟันให้ทำการรักษาเป็น Emergency endodontic treatment และต้องใส่ Rubber dam ขณะทำงานรวมถึงหลีกเลี่ยงการทำงานที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย หากมีความจำเป็นต้องถ่ายภาพรังสี ให้ใช้ extraoral x-ray เพื่อลดการกระเด็นการไอของผู้ป่วย

๓. สาขา ปริทันตวิทยา

- กรณีการรักษาเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการบวม ให้ใช้ hand instrument ในการดูดหินน้ำลายและเกลารากฟันเท่าที่จำเป็น ซึ่งไม่สามารถทำ complete treatment ได้ และให้เน้นย้ำการดูแลอนามัยช่องปากที่ถูกต้อง

๔. สาขา ทันตกรรมหัตถการ

- พิจารณาทำเฉพาะการรักษาเร่งด่วนที่เป็นงานที่สัมผัสผู้ป่วยในระยะเวลายันสั้น และไม่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย เช่น การอุดชั่วคราวในกรณีวัสดุหลุด เป็นต้น

๕. สาขา ทันตกรรมประดิษฐ์

- พิจารณาทำเฉพาะการรักษาเร่งด่วนที่เป็นงานที่สัมผัสผู้ป่วยในระยะเวลายันสั้น และไม่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย เช่น การยึดครอบฟันชั่วคราวที่หลุดออก เป็นต้น

๖. สาขา ทันตกรรมจัดฟัน

- พิจารณาทำเฉพาะการรักษาเร่งด่วน เช่น ผู้ป่วยที่มีลวดยื่นยาวจากเครื่องมือจัดฟันจนเกิดการทิ่มเนื้อเยื่ออ่อนหรืออาจทำให้มีแผลเรื้อรัง

๗. สาขา ทันตกรรมสำหรับเด็ก

- พิจารณาการรักษาเร่งด่วนในกรณีที่เกิดมีอาการปวดบวมจากการติดเชื้อในฟันน้ำนม หรือมีฟันน้ำนมหัก/แตก หรือขยับออกจากตำแหน่งเดิมที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดหรือการบาดเจ็บที่เนื้อเยื่อ โดยหลีกเลี่ยงหัตถการที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย

แนวทางปฏิบัติการให้การรักษาทางทันตกรรม

** ทั้งนี้ขอให้แต่ละหน่วยงานพิจารณาให้การรักษาตามศักยภาพของหน่วยงานโดยคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยและทันตบุคลากรเป็นหลักในแง่ของกระบวนการป้องกันโรคและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19

๑. คัดกรองผู้ป่วยก่อนให้การรักษาทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติอย่างละเอียด และวัดไข้
๒. ให้ทำการรักษาที่ห้องแยกโรคของแผนกทันตกรรมหรือห้องความดันลบ (ถ้ามี) หรือให้การรักษาผู้ป่วยที่สงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 เป็นเคสสุดท้ายของวัน
๓. ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองแบบ Maximum PPE (Personal Protective Equipment) สำหรับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจาย ได้แก่
 - ๓.๑ หมวกคลุมผมชนิดใช้แล้วทิ้ง
 - ๓.๒ เสื้อคลุมกันน้ำแบบใช้แล้วทิ้ง
 - ๓.๓ แว่นป้องกันตา
 - ๓.๔ N-95 Mask (Medical grade)
 - ๓.๕ Face shield
 - ๓.๖ ถุงมือ nitrile
 - ๓.๗ Shoe coverส่วนเหตุการณ์ที่ไม่ฟุ้งกระจายให้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองแบบ Standard PPE
๔. ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
๕. การเตรียมห้องก่อนการรักษา
 - ๕.๑ ปกคลุมพื้นผิวบริเวณส่วนสัมผัสต่างๆด้วยวัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง
 - ๕.๒ หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ทำฟันที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองน้ำ เช่น การเป่าลม, การใช้หัวกรอ, การใช้เครื่องซูดหินปูน Ultrasonic
๖. ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก 0.2% povidone iodine โดยให้อมกลั้วในช่องปาก ๑ นาที แล้วบ้วนทิ้ง โดยมีข้อห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของต่อมไทรอยด์ผิดปกติ ผู้ที่มีประวัติการแพ้ไอโอดีน ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยตั้งครรภ์ ผู้ป่วยในระยะให้นมบุตร และเด็กอายุต่ำกว่า ๖ ปี หากใช้น้ำยาบ้วนปากดังกล่าวไม่ได้ ให้พิจารณาใช้น้ำยาบ้วนปากอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้
 - ๖.๑ 1% hydrogen peroxide โดยมีข้อควรระวังคือ อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองค่อนข้างสูง จึงห้ามใช้ในผู้สูงอายุ ผู้ที่ปากแห้ง น้ำลายน้อยหรือมีแผลในช่องปาก ผู้ป่วยที่มีแผลถอนฟัน
 - ๖.๒ 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash) โดยมีข้อควรระวังคืออาจเกิดการระคายเคืองในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่นผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา
๗. พิจารณาใส่แผ่นยางกันน้ำลายก่อนให้การรักษา
๘. การดูแลพื้นผิวและบริเวณแวดล้อม
 - ๘.๑ เช็ดทำความสะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfectant) ที่เหมาะสมสำหรับพื้นผิวนั้นๆ ในความเข้มข้นและระยะเวลาที่สามารถทำลายเชื้อก่อโรค COVID-19 ได้
 - ๘.๒ ในกรณีที่ต้องให้การรักษาผู้ป่วยต่อเนื่องกันหลายราย ให้เปิดระบายอากาศในห้องทำฟัน หรือเว้นระยะเวลาไว้อย่างน้อย ๓๐ นาที ก่อนเริ่มการรักษาผู้ป่วยรายถัดไป
 - ๘.๓ กรณีจำเป็นต้องทำเหตุการณ์ที่ฟุ้งกระจาย ให้ทำความสะอาดห้องทำฟันตามมาตรฐานของห้องผ่าตัด

๙. ให้จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ (ถุงแดง) และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสม
- ๑๐.ให้นำมาตรการ social distancing มาปรับใช้ในการบริหารจัดการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
๑๑. ให้บริการตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ ผ่านช่องทางโทรศัพท์ และ/หรือ social media