

## โจทย์:

1. จากข้อมูลเท่าที่มีอยู่ (ซึ่งอาจไม่ครบถ้วน)

ท่าน “เอะใจ” ในประเด็นใดบ้างที่ท่านคิดว่าต้องระวัง

หากต้องตรวจประเมินสุขภาพช่องปากหรือให้การรักษาดูแลผู้ป่วยเหล่านี้

ลองค้นคว้าจากแหล่งข้อมูล online เพื่อศึกษาข้อมูลที่มีอยู่

เช่น ตัวอย่าง ชื่อโรคและสภาวะต่างๆ แล้วพยายาม

หาคำตอบจาก guidelines ในประเด็นที่ท่านคิดว่าต้องระมัดระวัง

2. มี treatment options อะไรได้บ้าง

ท่านจะสื่อสารกับผบ.และญาติอย่างไร consult สหวิชาชีพอย่างไร

3. การทำดูแลความสะอาดช่องปากประจำวันมีข้อควรระวังอะไรบ้าง

ขอแพทย์ขึ้นไปดูบน  
Ward ตรวจฟัน ค่ะ  
\*\*\*

Underlying: Old CVA  
with  
Lt.Hemiparesis,HTN,  
OA  
Knee,Dementia,  
Seizure.. on T tube,  
PEG feeding 6,12,18  
น.\*\*

CC: ฟันกรามซ้ายล่างแตก  
ผู้ดูแลเห็นว่าบาดโคนลิ้น  
ผบ.สื่อสารไม่ได้  
ออกเสียงแต่พูดไม่เป็นคำ  
I/O: ซี่ 38 fully erupted  
Mesioangular  
OM large caries -  
crown fracture expose to pulp  
missing tooth 36 37

male ไทยจีน 84 ปี มา admit short-stay 1 วัน ใน  
ward day-care เพื่อให้มาตรวจฟัน + ถอดเล็บ  
ลูกหลานห้อมล้อม ลูกสาวเป็น main caregiver



Subjective: INR. = 1.8 , on Warfarin 3mg. 1.5 tab. ( - 1/ wk.)

Objective: Alert , cooperate and well communicate.

CN: full EOM. , no facial palsy , no dysarthria.

Motor: no weakness , no abnormal movement. No ataxia , normal gait.

DTR: 2+,2+. PR. flexer bilaterally.

Systemic: no carotid bruit , Heart regular. Leg no edema.

**Assess: AF. CVD.**

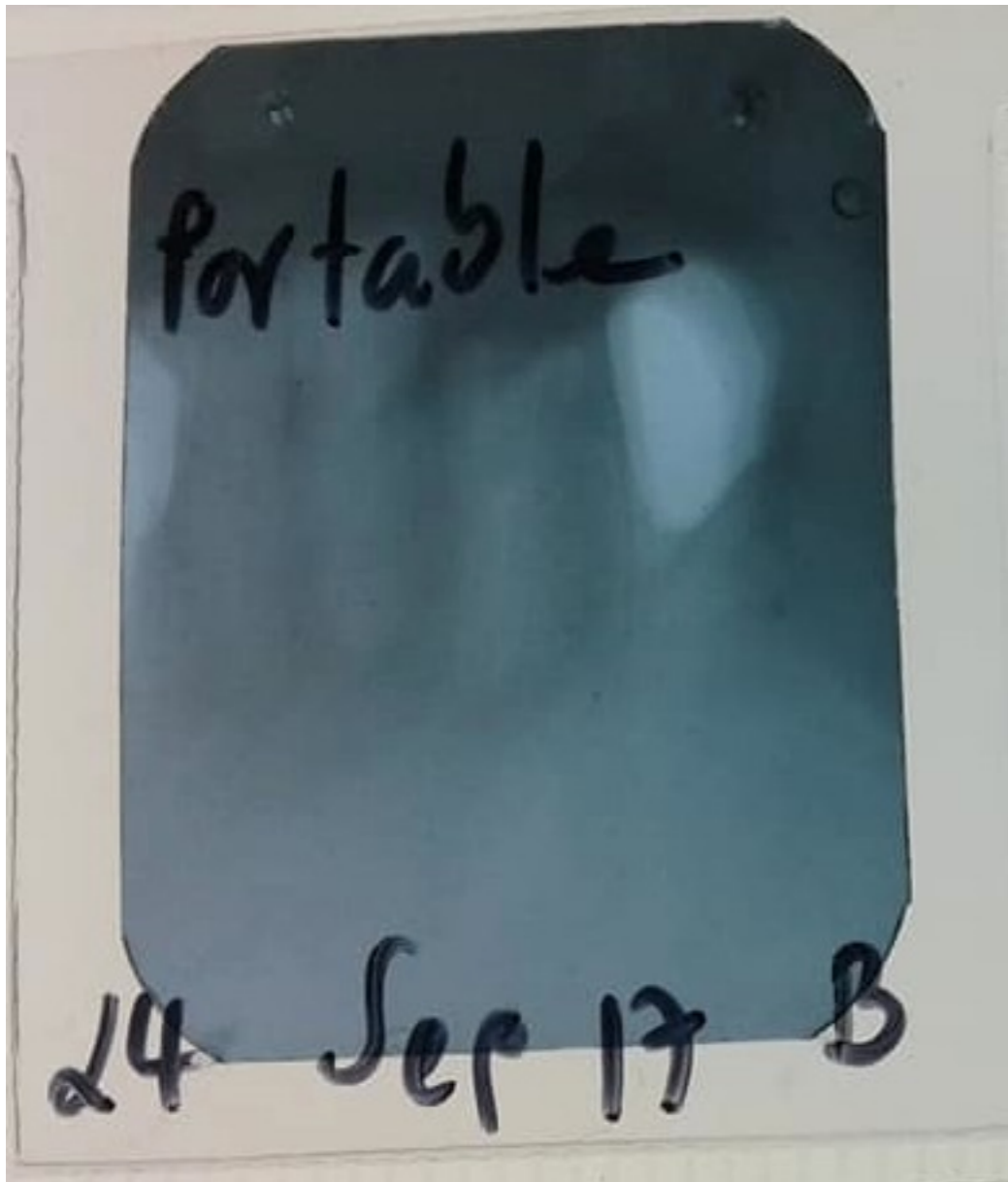
Plan: increase dose Warfarin

Follow up: 3-4 wks.

Male 80 yrs old ICU med - brain stem stroke  
on ventilator via a tracheostomy Bedridden PEG tube feeding

พยาบาลกลัวฟันซี่ 35 ที่โยกหลุดลงคอ เราไปตรวจตอน 10น.  
ปรากฏว่าเข้านั้น 7น. หมอให้ warfarin เพิ่มมือเข้าไปด้วยเพราะเห็นว่า INR ต่ำ

3



หญิงไทยอายุ 82 ปี จริงๆเดินได้  
วันนี้ลูกสาวพานั่ง wheelchair มา

Alzheimer's with BPSD

ไม่ให้ความร่วมมือ ไม่อยู่นิ่ง

SEROQUEL® (quetiapine fumarate)

Plavix + ASA

CC: ลูกสาวเห็นว่าซี่ 32 หัก คิดว่าแม่เจ็บเพราะเอามือไปจับบ่อยๆ  
X-RAY ด้วยเครื่อง portable ผป.ไม่อยู่นิ่ง แต่พอเห็นว่ามี  
radiolucency ปลายรากทั้งซี่ 32 และ 33



General  
 NRS Note :  
 Clinical Data : CC: ฟันหักเป็นตอ กับ มีแผล กตระบบ แต่อยู่เฉยๆไม่เจ็บไม่ปวด  
 อยากถอนฟันแล้วทำฟันปลอมใหม่  
 เคยทำฟันปลอมล่างแต่ใส่ไม่ได้ เจ็บ  
 PMH: ความดันต่ำ เป็นลมง่าย Panic disorder Palpitation [redacted] DLP  
 Med: Simvastatin, Zotriline, Ativan, อ. [redacted] ให้ Lexapro แต่ไม่ทาน ไปทาน Ativan  
 จากอีกรพ.  
 หามือกระดูกที่ [redacted] Calcuim, Vit D, Stronium renalate ของผงดสนน้ำ  
 Social Hx: [redacted] บ้านผ.อยู่ชั้นนาทแต่ว่ามารับการรักษาได้  
 ค้างคอนโดกับหลานได้  
 OE: tooth 12 มี fistula 11 โยก + heavily restored, 22RR with fistula,  
 33-43 remaning, 43B fistula, large torus palatinus, old UAPD with missing teeth but  
 retentive.

ผบ.กลัวมาก มีประสบการณ์ไม่ดีกับหมอฟัน เคยถอนฟันแล้วพอกลับบ้านไปเลือด  
 ไม่หยุด กลับมาหาหมอที่คลินิกก็เจอหมออีกคนที่บอกว่าให้รอหมอดคนเดิมกลับมา  
 เลยไม่ได้ทำฟันอีกเลยตั้งแต่นั้นมา เกือบ 10 ปีแล้ว ตอนนี้อยากทำฟันเทียมใหม่  
 อยากทานข้าวได้ดีขึ้น + ชั้นเก๋าหั่นหลอ  
 ตัดใจว่าคงต้องมาทำให้รู้แล้วรู้รอดแต่ก็กลัวมาก  
 วันนี้อยาก Ativan มาเอง

LABORATORY REQUEST

URGENT..... NOT URGENT.....

REFERRED TO..... *Dentist*..... DIVISION.....

FROM :..... *General Med Ward*..... DIVISION..... *Male*.....

---

CLINICAL SUMMARY : *case ବିପଦଗ୍ରସ୍ତ 82 ବର୍ଷ* wd : old CVA , Parkinson's disease , BPH , SIADH

**Benign prostatic hyperplasia (BPH)**

**Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone (SIADH)**

**H.A.P Klebsiella pneumoniae**

**Urinary Tract Infection Klebsiella pneumoniae**

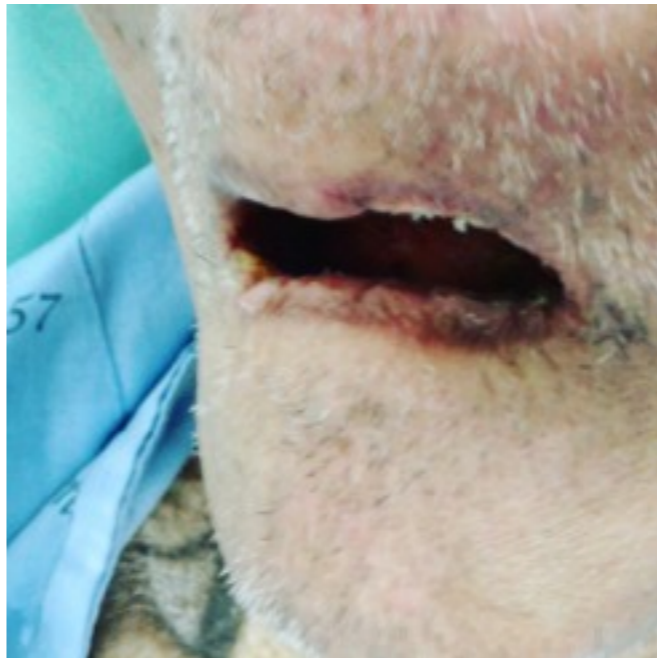
**Extended-spectrum beta-lactamases (ESBL)**

**bacteremia Coagulase-negative staphylococci (CoNS)**



Coagulase-negative staphylococci  
 persistent bacteremia (stap. coag. neg.)

G: *consult หนองฟัน*  
 (pt. status bedridden, ไม่ได้ on O<sub>2</sub>)



Jason Trottier, RN, BN ICU Educator  
 Nicole Miller, M.Cl.Sc., SLP(C)

Poolpruek Soparat

หมอลส่งมา **consult** ให้ช่วย r/o infection ในช่องปาก +  
**manage daily oral care**

- current medication
- ISMN (20) 1\*2 ac
  - Enalapril (20) 1\*1
  - Furosemide (40) 1/2 \* 1 เช้า
  - Folic 1\*1
  - Loratadine 1\*1
  - Trazodone (50) 1/2 \* hs
  - Quetiapine (25) 1\* hs --- hold
  - Risperidone (60) 1/2 \* hs --- hold
  - Itraconazole (100) 1\*2

gnosis : NG displacement

DEMENTIA (F03 : UNSPECIFIED DEMENTIA)

UTI (N10 : ACUTE TUBULO-INTERSTITIAL NEPHRITIS)

SEQUELAE OF CEREBRAL INFARCTION (I693 : SEQUELAE OF CEREBRAL INFARCTION)

AF (I48 : ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER)

DLP (E785 : HYPERLIPIDAEMIA, UNSPECIFIED)

HT (I10 : Essential (primary) hypertension)

HYPONATRAEMIA (E871 : HYPOSMOLALITY AND HYPONATRAEMIA)

PNEUMONIA BACTERIAL (J159 : BACTERIAL PNEUMONIA, UNSPECIFIED)

CAD (I251 : ATHEROSCLEROTIC HEART DISEASE)

หญิงไทย 84 ปี มาคลินิกบน stretcher แต่นั่ง with support ได้  
 มีฟันเกือบครบ มีหลายซี่ root caries  
 ยังทานอาหารทางปากบ้าง  
 secretion เสมหะเคลือบทั้งฟันและเพดาน  
 ลูกสาวแปรงฟันให้ด้วยน้ำเกลือวันละรอบ



รทวไปและครอบครัว   คลินิก : เวชศาสตร์ทั่วไป

General Data : Temp. 37.1 °C , PR. 80 /min , RR. 26 /min, BW. 55 Kgs. , BP. 119/68 mmHg. ,

S Note : -

ical Data : case U/D Bipolar, DLP, HT, HbE , chronic AF, Hx CHF ไป admit รพ [redacted] 1/2 เดือน  
เพิ่งออกจาก รพ มา 4 วัน

problem ระหว่าง admit

- Sepsis : A.baum MDR pneumonia
- CHF
- Anemia แพทย์แจ้งว่ามีภาวะธาลัสซีเมีย ---> blood transfusion 4 unit,

หลังได้เลือดถุงสุดท้ายมีแพ้เลือด

หลังออกจาก รพ ไม่มีเหนื่อยขึ้น นอนราบได้ พูดคุยรู้เรื่อง ไม่มีถ่ายดำ/ถ่ายเป็นเลือด  
เดิมเคยกินยาจิตเวชโรคซึมเศร้า ไม่ได้กินช่วงที่ไปนอน รพ มีอาการเกร็งปาก กัดฟัน ไม่ยอมนอน

วันวาย

ไม่มีเห็นภาพหลอน/หูแว่ว ปัสสาวะอุจจาระปกติ ไม่มีชักเกร็ง

สาย NG หลุดเมื่อวาน

หญิงไทย 90 ปี นั่ง wheelchair แต่จริงๆเดินแบบมีคนพยุงได้  
ไม่ยอมใช้ walker สื่อสารได้ แต่หลานชายที่พามาบอกว่าหลงๆแล้ว  
พุดรู้เรื่องหมด แต่ถามว่าอยู่กับใครบอกว่าอยู่กับแม่และยาย  
พอหลานบอกว่าแม่กับยายของยายตายไปแล้ว

ผบ.โกธหาว่าแข่งเธอ

เหลือฟันซี่ 13 23 33 43 ที่ผุแต่ยังไม่หัก

ฟันหน้าซี่อื่นๆเป็น RR ไม่มีฟันหลัง

สบสับหว่างหมด

ซี่ 43 สบกระแทกกับ 13 เจ็บ ซี่ 43 (mobility grade 2)

แปรงฟันเอง ทานอาหารปกติ

U/D: T2DM last HbA1c 5.1 23/11/59 (ปีนี้ยังไม่ได้อายุอาหารหลังเที่ยงคืน(ให้มาด  
femur S/P hemiarthroplasty (24/08/60)  
-Osteoporosis on denosumab

วันนี้มาตรวจตามนัด  
ไม่มีอาการน้ำตาลต่ำ หรือใจสั่น  
ไม่มีชาปลายมือปลายเท้า  
ปัสสาวะกลางคืน (ใส่ pampers)

กินข้าวเองได้ เดินได้เอง ไม่ค่อยใช้ walker  
ต้องอาบน้ำให้  
ท้องผูก อาทิตย์ละ 1 ครั้ง แข็ง

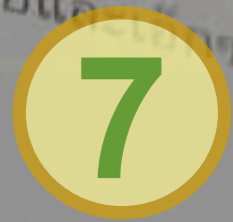
ไม่มีไข้ ไอเรื้อรัง  
ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก/หายใจเหนื่อย

Clinical Data :

Provisional diagnosis : fracture neck

รายการยาที่แพทย์สั่ง :

1. \* DENOSUMAB INJ 60 MG/ML (Prolia) [CASE] [NED] #1  
[ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง 60 มิลลิกรัม ทุก 6 เดือน]
2. CALTAB 1500 (CALCIUM CARBONATE TAB 1500 MG)[ED] #180  
[รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหาร เข้า]
3. ALFACALCIDAL 0.25 MCG CAP (One-alpha) [ED] #180  
[รับประทาน ครั้งละ เม็ด.]
4. PLAI CREAM 14%; 35 GM (Plaivana)[ED] #3  
[ทาบริเวณที่ปวด วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น]



รายการยาที่แพทย์สั่ง :

1. \* DENOSUMAB INJ 60 MG/ML (Prolia) [CASE] [NED] #1  
[ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง 60 มิลลิกรัม ทุก 6 เดือน]

Diagnosis : Closed fracture neck of left femur  
Cementless bipolar hemiarthroplasty (Cor



E4V5M6

7

วันที่ 04/05/2561

Hb = 11.6

Hct = 34.9

RBC Count = 3.65

MCV = 95.7

MCH = 31.8

MCHC = 33.2

RDW = 14.0

WBC Count = 6.1

Neutrophil = 77.30

Lymphocyte = 17.30

Monocyte = 4.30

Eosinophil = 0.60

Basophli = 0.50

Platelet count = 158

Platelet smear = Adequate

Others (WBC) = NO

Normochromia = Yes

Normocytosis = No

Macrocytosis = Few

Other (RBC) = No

Free T4:32610 = 1.160

T3:32611 = 91.050

TSH:32608 = 0.711

Free T4:32610, TSH:32608, CBC,



# หญิงไทยอายุ 77 ปี ลูกสาวพามา เพราะไม่ได้หายใจเหมือนปกติมากกว่า 10 ปี

8

Care involving use of rehabilitation procedures

Essential (primary) hypertension

Intracranial haemorrhage (nontraumatic), unspecified

Dysphagia

Essential (primary) hypertension

Hydrocephalus, unspecified

Difficulty in walking, not elsewhere classified

Vasomotor and allergic rhinitis

Contracture of joint

Mild cognitive disorder

Osteoporosis without pathological fracture

Other hyperparathyroidism

Other osteoporosis with pathological fracture

\*\*\* dx เรียงตามเวลา  
chronologically





**ADEA/GSK Predoctoral Curriculum Resource Guide**



หญิงไทยอายุ 75 ปี ลูกสาวพามา

เพราะฟันกรามขวาล่างโยก เหงือกบวม



Other mental disorders due to brain dama

Bronchiectasis

Hypo-osmolality and hyponatraemia

Osteoporosis without pathological fracture

Vascular dementia

Other otitis externa

Bronchiectasis

Hypo-osmolality and hyponatraemia

Osteoporosis without pathological fracture

Unspecified dementia

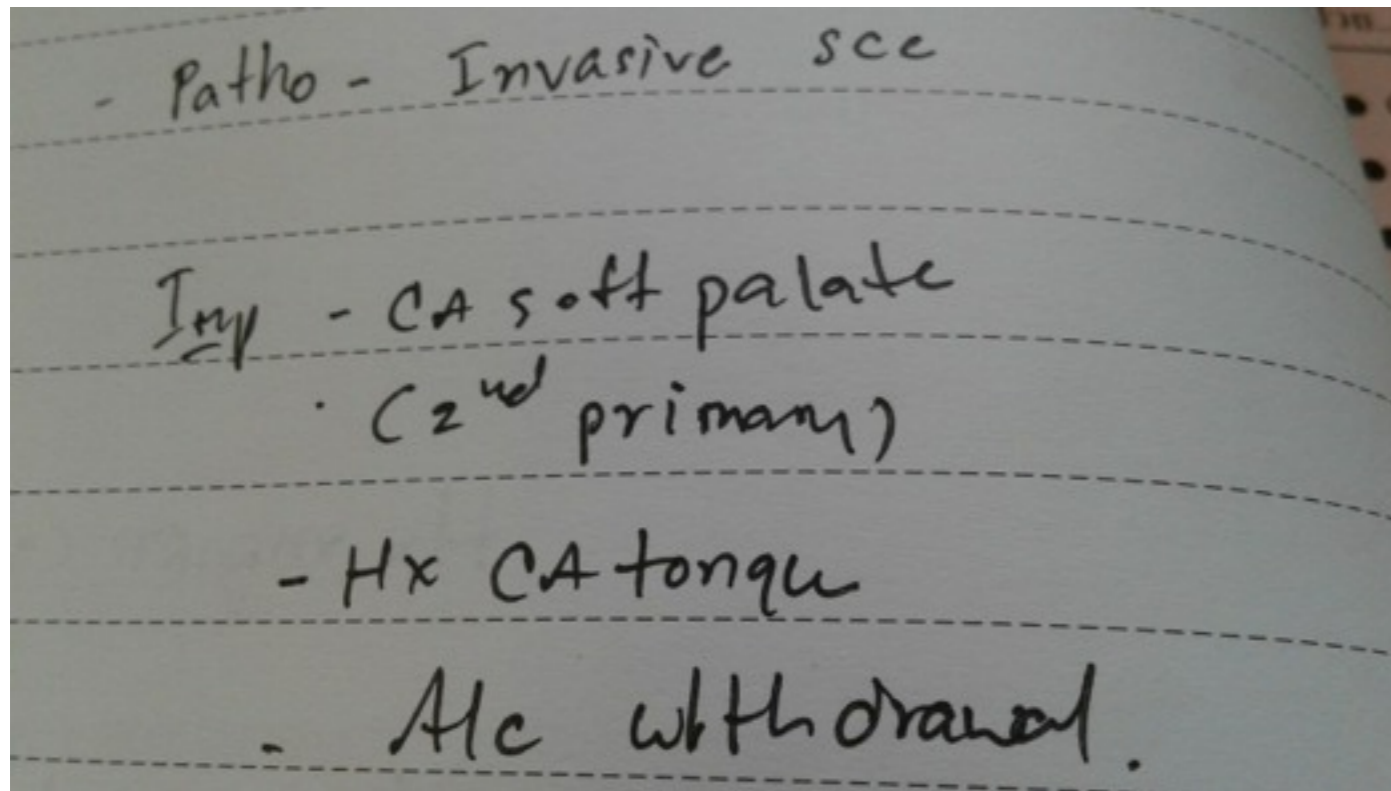
I/O: ซี่ 45(46)47 bridge

abutment ฝังรากฟัน

เศษอาหารติด เหงือกอักเสบ

perio abscess

พบ root caries อีกหลายซี่



I/O: missing ฟัน Q3 จากการผ่าตัดลิ้นเมื่อ 2 ปีที่แล้ว

ไม่ได้ใส่ฟันเพราะพอทานได้ พุดไม่ขัด

ปากยังแห้งแต่ก็ดีขึ้นเรื่อยๆแบบช้าๆ

root caries ด้าน lingual แบบ non cavitated และ

very shallow cavitated lesion หลายซี่

แพทย์ส่งมาเตรียมช่องปากก่อน CA treatment