กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

กรมการแพทย์
"ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต"

แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิถีใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น

17 มิถุนายน 2565

ประชุมเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
และคณะอนุกรรมการด้านการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โดยความร่วมมือของคณะทำงานของกรมการแพทย์และตัวแทนขององค์กรด้านทันตกรรม ได้แก่

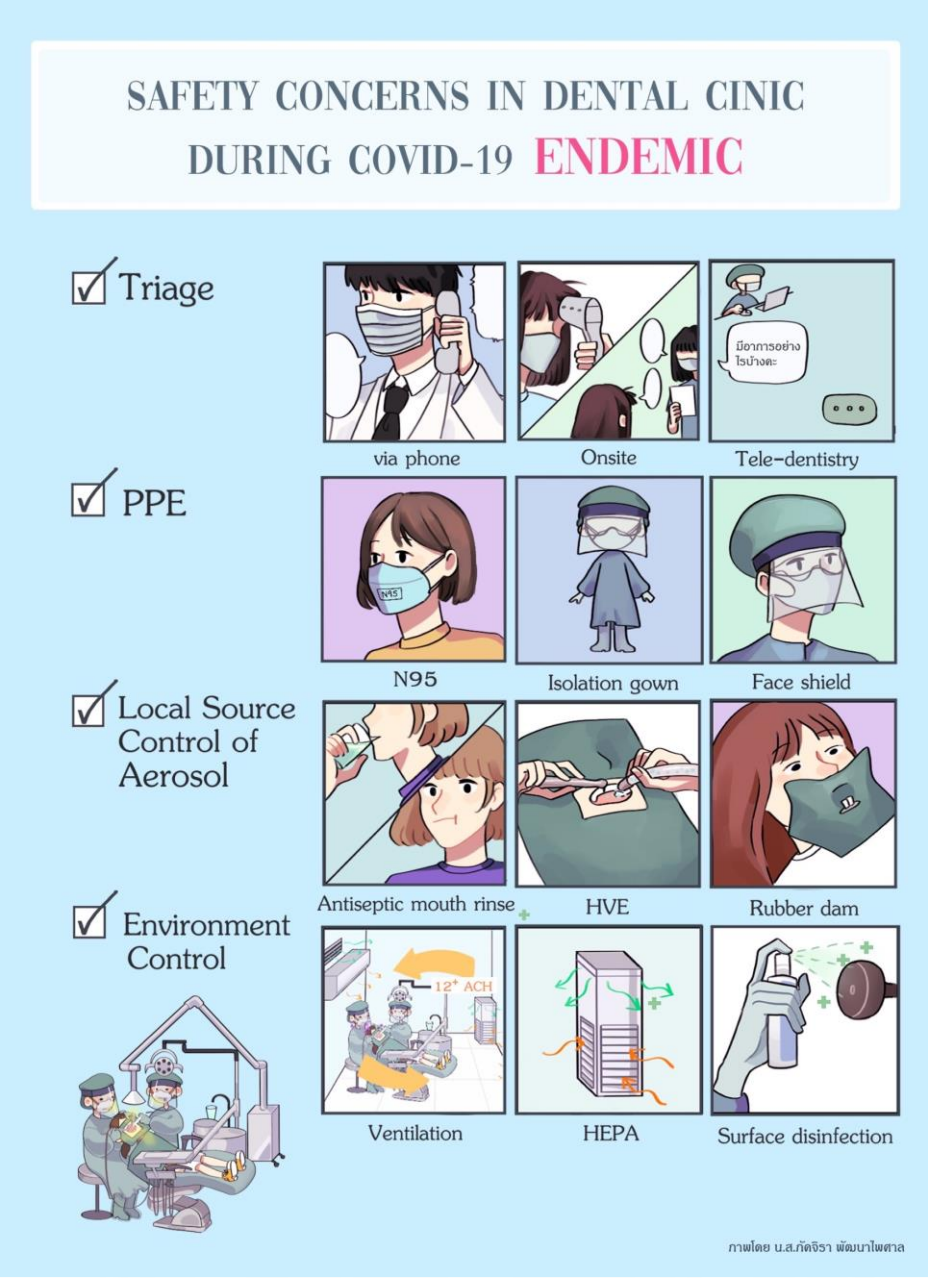
- ทันตแพทยสภา
- ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
- ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
- องค์กรผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
- สมาพันธ์ทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
- สมาคมทันตแพทย์เอกชนแห่งประเทศไทย
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์

เพื่อให้ระบบการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนสามารถดำเนินการต่อไปได้ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนไป โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญ ดังนี้

1. คำนึงถึง**ความปลอดภัย**ของผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มารับบริการทางทันตกรรม ทั้งในสถานพยาบาล ที่พำนักผู้ป่วย และบริการในชุมชน
2. คำนึงถึง**ความคุ้มค่า**และไม่ใช้ทรัพยากรที่สิ้นเปลืองมากเกินความจำเป็น
3. มีระบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมเพื่อ**สร้างความเข้าใจ**ตรงกันระหว่างทันตแพทย์ ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน
4. สถานพยาบาลและหน่วยงานอื่นๆ สามารถนำไปพิจารณาเพื่อปรับให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในแต่ละบริบทพื้นที่

แนวทางเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

1. การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย (Triage/screening)
2. อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ (Personal Protective Equipment, PPE)
3. การควบคุมการติดเชื้อจากละอองฝอย (Local control of Aerosol)
4. การจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment Control)



การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วย (Screening/Triage)

การคัดกรองความเสี่ยง

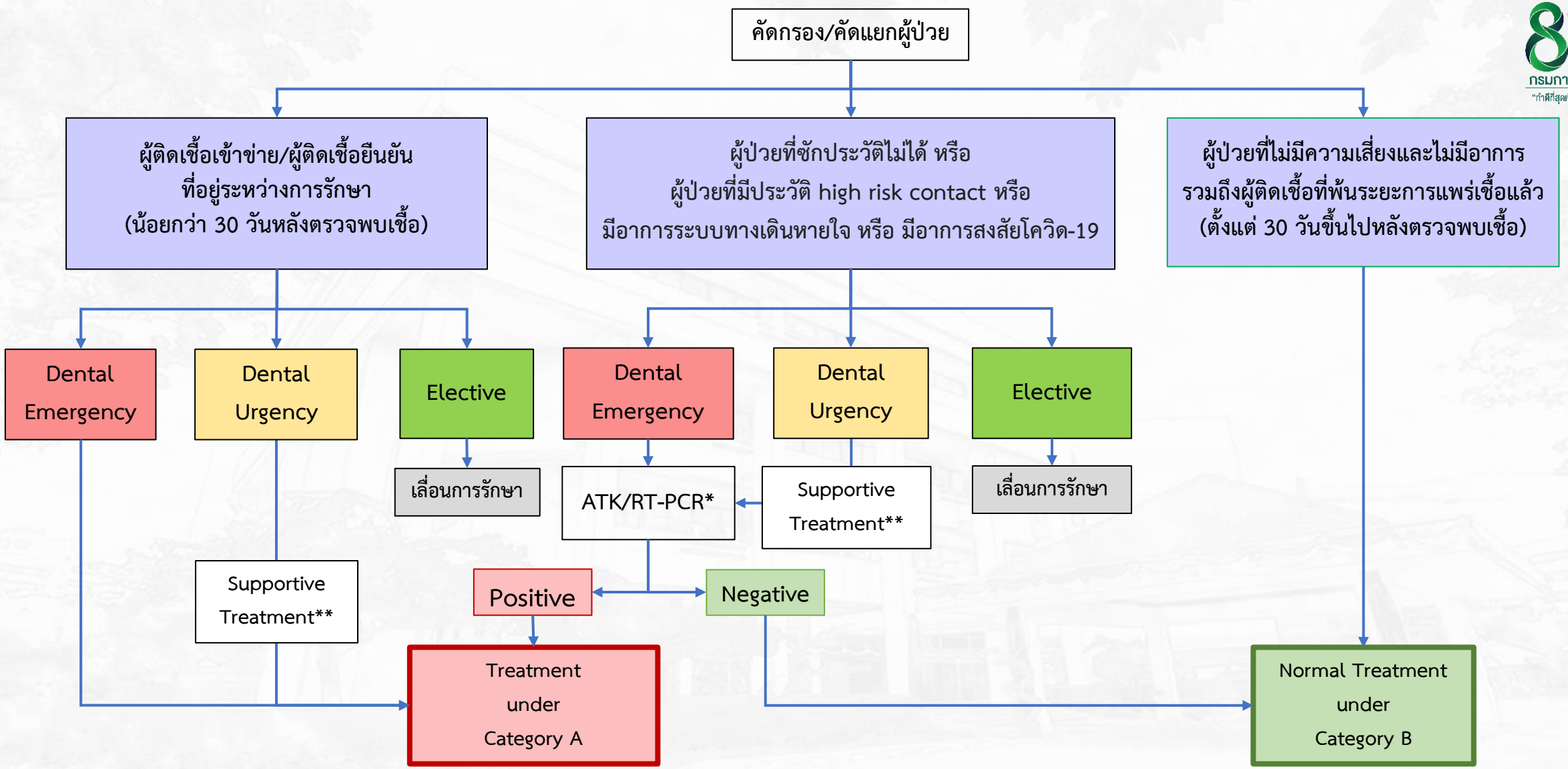
- . คัดกรองผู้ป่วยก่อนให้การรักษาทางทันตกรรม โดยการ**ซักประวัติอาการและความเสี่ยง**
  - **ผู้ที่มีอาการสงสัยโควิด-19**
    1) มีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ดังต่อไปนี้ ไข้ ไอ มีน้ำมูก/คัดจมูก เจ็บคอ มีเสมหะ หรือ
    2) มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งในข้อ (1) ร่วมกับ ถ่ายเหลว ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ คลื่นไส้/อาเจียน ท้องเสีย อ่อนเพลีย มีผื่นขึ้น หรือ
    3) มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก สับสน หรือระดับความรู้สึกตัวลดลง หรือ
    4) มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรง
  - **ผู้ที่มีความเสี่ยงสูง** ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ติดเชื้อยืนยันโรคติดเชื้อโควิด-19 ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา

(รายละเอียดตาม CPG COVID-19 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 23 วันที่ 18 พฤษภาคม 2565)

การจัดลำดับตามความเร่งด่วน

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

(รายละเอียด ตามประกาศกรมการแพทย์ร่วมกับองค์กรวิชาชีพทางทันตกรรม ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ.2563)



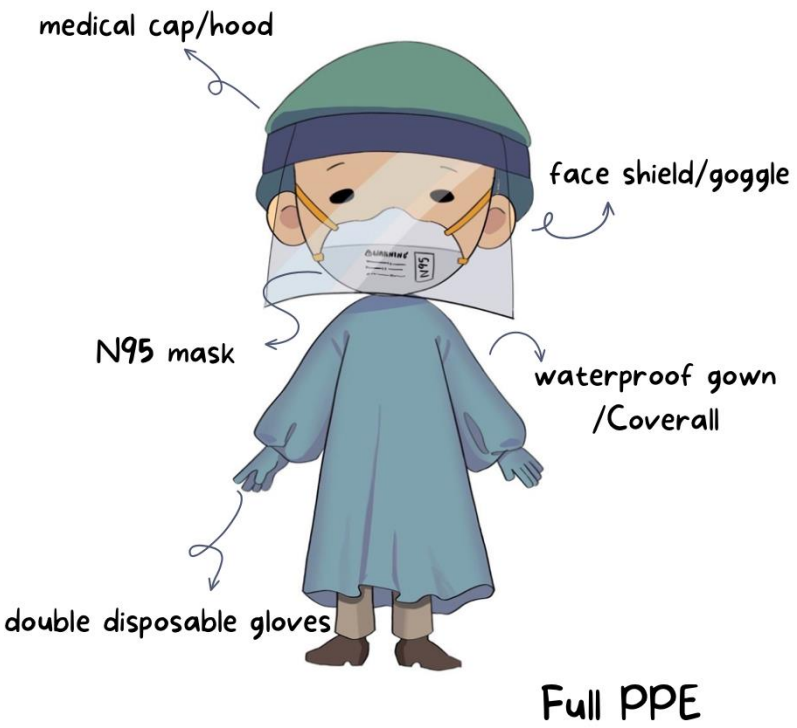
*การพิจารณาใช้ ATK หรือ RT-PCR ให้เป็นไปตามดุลยพินิจของทันตแพทย์ผู้ทำการรักษาและมติของคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในแต่ละสถานพยาบาล หรือ คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด

**กรณีผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ไม่สามารถรอการรักษาที่เหมาะสมได้ให้อยู่ในดุลยพินิจของทันตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติที่เกี่ยวข้อง

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

อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ (PPE)



ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ติดเชื้อยืนยัน
ผู้ป่วยที่ซักประวัติไม่ได้

ผู้ป่วยทั่วไปที่มีความเสี่ยงต่ำ
ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่มีผล ATK เป็นลบ

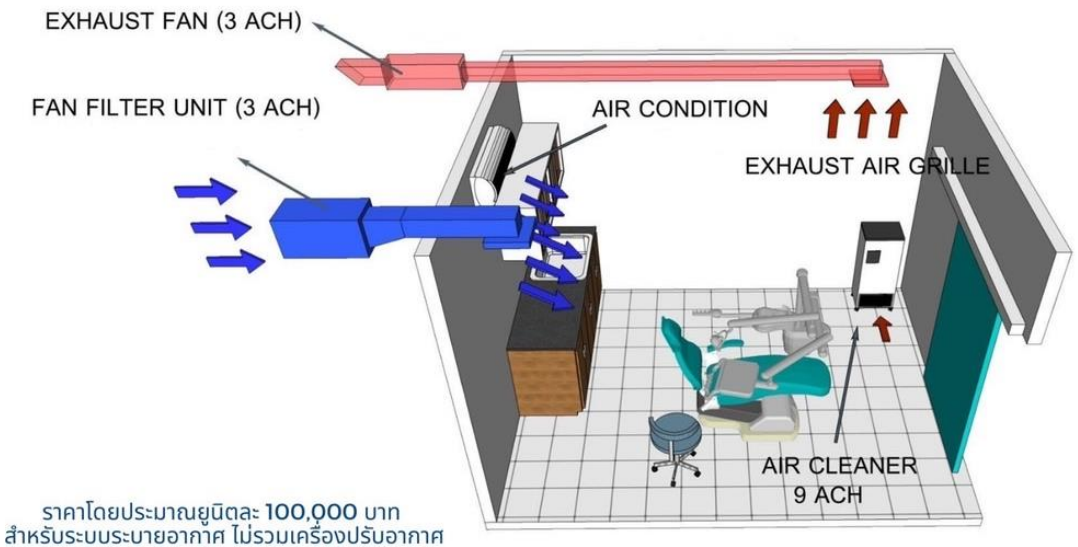
การควบคุมการติดเชื้อจากละอองฝอย (Source Control of Aerosol)

- น้ำยาอมบ้วนปากก่อนทำหัตถการ
  - 0.12 – 0.2 % Chlorhexidine*
  - 0.2% Povidone iodine*
  - 1% Hydrogen peroxide
  - 0.05% Cetylpyritidium chloride (CPC)
  - อมกลั้วในช่องปาก 30 วินาที – 1 นาที แล้วบ้วนทิ้ง
- การใช้เครื่องดูดของเหลวกำลังสูง (High Vacuum Evacuator)
  - แนะนำ Air flow rate ไม่น้อยกว่า 250 liter/min
- การทำหัตถการภายใต้แผ่นยางกั้นน้ำลาย
- การใช้เครื่องดูดละอองฝอยภายนอกช่องปาก

การจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental control)

- จัดให้มีการระบายอากาศตามมาตรฐานมีการ dilution ด้วยอากาศสะอาดในปริมาณที่เหมาะสม
  - ไม่ต่ำกว่า 3 ACH ในการรักษาผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยง
  - ไม่ต่ำกว่า 12 ACH ในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโควิด 19
- พิจารณาใช้ เครื่องฟอกอากาศแผ่นกรองอากาศประสิทธิภาพสูง (HEPA Filter) เพื่อเพิ่มความปลอดภัย
- จัดให้มีการไหลของอากาศจากพื้นที่สะอาดไปยังพื้นที่สกปรก
- ทำความสะอาดพื้นผิวและบริเวณแวดล้อมด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfectant) ที่เหมาะสม

- จัดให้มีการ Dilution อากาศ ในปริมาณที่ไม่ต่ำกว่า 12ACH (9+3ACH)
- ทิศทางการไหลของอากาศจากพื้นที่สะอาดไปยังพื้นที่สกปรก



ราคาโดยประมาณยูนิตละ 100,000 บาท
สำหรับระบบระบายอากาศ ไม่รวมเครื่องปรับอากาศ

เครื่องฟอกอากาศ (Air Cleaner)

- เป็นชนิดตั้งพื้นหรือตั้งแขวน
- Hepa Filter **ไม่ต่ำกว่า** H13
- Hepa Filter **ต้องได้มาตรฐาน** EN1822:2009 **หรือมาตรฐานอื่นเทียบเท่า**
- ต้องผ่านการทดสอบรั่วตามมาตรฐาน ISO 14644-3(2005) หรือมาตรฐานอื่นเทียบเท่าโดยผู้ทดสอบห้องคลีนรูมโดยเฉพาะ

พัดลมระบายอากาศ (Exhaust fan Unit)

- นำอากาศภายในห้องทันตกรรมออกสู่ภายนอก
- หากไม่สามารถนำอากาศไปทิ้งยังจุดปลอดภัย ให้พิจารณาเพิ่มแผ่นกรองอากาศ

เครื่องเติมอากาศ (Fan Filter Unit)

- นำอากาศจากภายนอกเข้าสู่ห้องทันตกรรม
- หากอากาศภายนอกมีค่าฝุ่นเกินมาตรฐานจะต้องติดแผ่นกรองอากาศเพื่อดักจับอนุภาค

แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมในสถานพยาบาล

- **ผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงและไม่มีอาการโควิด-19 รวมถึงผู้ติดเชื้อที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้ว**
  - **ภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม (Dental Emergency) ภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Urgency) และงานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective)**
    - ทำการรักษาโดยใช้หลักของ standard precautions โดยบุคลากรที่ทำการรักษาสวมใส่ Standard PPE
    - มีการควบคุมละอองฝอยอย่างเหมาะสมตามศักยภาพของสถานพยาบาล
    - ทำการรักษาในห้องเดี่ยวหรือห้องรวมที่มีระบบการระบายอากาศที่ดี มีการ dilution ของอากาศในปริมาณที่ไม่ต่ำกว่า 3 ACH (Fresh Air In 3 ACH, Out 3 ACH)

      <u>ข้อแนะนำเพิ่มเติม</u>

      1. พิจารณาใช้เครื่องฟอกอากาศแผ่นกรองอากาศประสิทธิภาพสูง (HEPA Filter) เพื่อเพิ่มความปลอดภัย
      2. จัดให้มีการไหลของอากาศจากสะอาดไปยังสกปรก

แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมในสถานพยาบาล

- **ผู้ติดเชื้อยืนยัน ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย ที่อยู่ระหว่างการรักษา/ยังไม่พ้นระยะการแพร่เชื้อ**
  - **ภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม (Dental Emergency)**
    - ทำการรักษาโดยใช้หลักของ Transmission-based precautions โดยบุคลากรที่ทำการรักษาโดยสวมใส่ Full PPE
    - มีการควบคุมละอองฝอยอย่างเหมาะสมตามศักยภาพของสถานพยาบาล
    - ทำการรักษาในห้องความดันลบหรือห้องแยกเดี่ยวทางทันตกรรมที่มีระบบการระบายอากาศที่เหมาะสม มีการ dilution ของอากาศในปริมาณที่ ไม่ต่ำกว่า 12 ACH (Fresh Air 3 ACH + Recirculate Air 9 ACH)
  - **ภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Urgency)**
    - พิจารณาให้การรักษาเบื้องต้นที่ไม่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายเพื่อบรรเทาอาการ
    - ถ้าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างเร่งด่วนที่ไม่สามารถรอการรักษาได้ให้อยู่ในดุลยพินิจของทันตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติที่เกี่ยวข้อง
  - **งานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective)**
    - **เลื่อนการรักษาทางทันตกรรม**ไปก่อนแล้วจึงนัดมาทำการรักษาตามเวลาที่เหมาะสมต่อไป

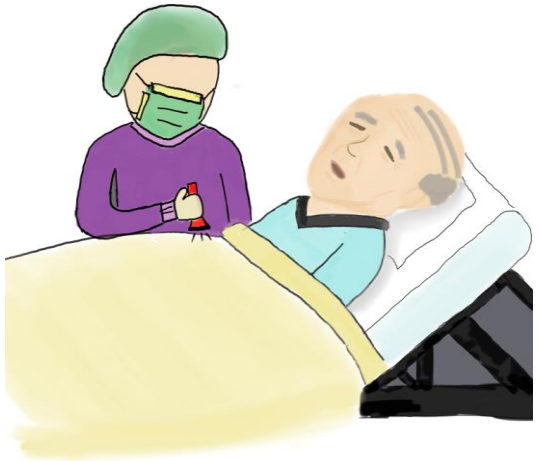
แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมในสถานพยาบาล

- **ผู้ป่วยที่ซักประวัติไม่ได้ หรือผู้ป่วยที่มีประวัติ high risk contact หรือมีอาการสงสัยโควิด-19**
  - **ภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม (Dental Emergency)**
    - ตรวจ ATK ก่อนทำหัตถการ
      - ผลบวก : ให้การรักษาทางทันตกรรมเหมือนผู้ติดเชื้อเข้าข่ายและผู้ติดเชื้อยืนยัน
      - ผลลบ : ให้การรักษาทางทันตกรรมเหมือนผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงและไม่มีอาการโควิด-19
  - **ภาวะเร่งด่วนทางทันตกรรม (Urgency)**
    - พิจารณาให้การรักษาเบื้องต้นที่ไม่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายเพื่อบรรเทาอาการ เช่น การจ่ายยา อุดฟันชั่วคราว
    - ถ้าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างเร่งด่วนที่ไม่สามารถรอการรักษาได้ให้อยู่ในดุลยพินิจของทันตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติที่เกี่ยวข้อง โดยมีการตรวจ ATK ก่อนทำหัตถการ
  - **งานทันตกรรมที่ไม่เร่งด่วน (Elective)**
    - **เลื่อนการรักษาทางทันตกรรม**และพิจารณาให้การดูแลเบื้องต้นก่อนแล้วจึงนัดมาทำการรักษาตามเวลาที่เหมาะสม

แนวทางการจัดบริการทางทันตกรรมนอกสถานพยาบาล

การจัดบริการนอกสถานพยาบาล หมายถึง การให้บริการทันตกรรมเชิงรุกที่ทันตบุคลากรนำเครื่องมือ หรือ รถทันตกรรมเคลื่อนที่ออกไปให้บริการในพื้นที่ชุมชน อาจแบ่งเป็น

1. พื้นที่เฉพาะ เช่น โรงเรียน สถานดูแลผู้สูงอายุ ที่มีผู้รับบริการเป็นกลุ่ม
2. สถานที่พำนักอื่น ซึ่งหมายรวมถึงบ้านพักอาศัยของผู้รับบริการ



1. การให้บริการในสถานที่เฉพาะที่มีผู้รับบริการเป็นกลุ่ม

การตรวจฟัน เคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟัน ขัดทำความสะอาดฟัน ขูดหินน้ำลาย อุดฟัน และถอนฟัน

1) **การคัดกรองผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ** (Covid-19 risk screening)
   - ใช้ระบบการคัดกรองตามที่พื้นที่กำหนดไว้
   - ทันตบุคลากรประเมินอาการตัวเองก่อนออกให้บริการ
2) **การจัดการสิ่งแวดล้อม** (Environment)
   - จัดบริเวณจุดให้บริการให้มีการระบายอากาศที่ดี มีทิศทางการไหลของอากาศไปทางเดียว (ห่างจากผู้คน)
   - สามารถใช้พัดลมช่วยในการจัดทิศทางของอากาศให้เหมาะสม โดยให้ลมพัดออกจากจุดบริการไปยังพื้นที่โล่งไม่มีผู้คน
   - ควรแยกส่วนที่จะทำหัตถการฟุ้งกระจายออกห่างออกจากส่วนบริการอื่นๆ หรืออาจจัดให้เว้นระยะเวลาจากกิจกรรมอื่น เช่น ตรวจฟันช่วงเช้า ทำให้หัตถการช่วงบ่าย
   - มีจุดล้างมือ ที่พอเพียง และเหมาะสม
3) **การจัดการอุปกรณ์ป้องกันตัวของผู้ให้บริการ :** Standard PPE
4) **กรณีเป็นรถทันตกรรมเคลื่อนที่** ควรจัดให้มีระบบหมุนเวียนอากาศที่เหมาะสม โดยเทียบเคียงกับห้องทันตกรรม 1 unit

2. การให้บริการที่บ้าน หรือที่พำนักของผู้ป่วยกลุ่มพึ่งพิง หรือผู้พิการ

การทำความสะอาดช่องปาก ขูดหินน้ำลายด้วยมือ การเคลือบฟลูออไรด์

ส่วนมากเป็นหัตถการที่ไม่สร้างละอองฝอยที่ฟุ้งกระจาย

1) **การคัดกรองผู้รับบริการและผู้ให้บริการ** (Covid-19 risk screening)
   - ซักประวัติ อาการผู้รับบริการก่อนลงให้บริการ
   - ทันตบุคลากรประเมินอาการตัวเองก่อนออกให้บริการ
   - ทันตบุคลากรและผู้รับบริการควรได้รับวัคซีนโควิด-19 ตามเกณฑ์ที่กำหนด
2) **การจัดการสิ่งแวดล้อม** (Environment)
   - ในบ้าน หรือ สถานพักพิง ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี อาจใช้พัดลมและเปิดหน้าต่างช่วยในบังคับทิศทางลม
   - มีจุดล้างมือ ที่พอเพียง และ เหมาะสม
3) **การจัดการอุปกรณ์ป้องกันตัวของผู้ให้บริการ :** Standard PPE

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1) เริ่มใช้แนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมวิถีใหม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น ตั้งแต่ในวันที่ **1 กรกฎาคม 2565** เป็นต้นไป
2) เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการรักษาทางทันตกรรมและสามารถรองรับสถานการณ์การติดเชื้ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำได้ในอนาคต
   - ห้องทันตกรรมที่จะสร้างใหม่ ควรกำหนดให้มีมาตรฐานการระบายอากาศ ด้วยการ dilution ด้วยอากาศสะอาดในปริมาณขั้นต่ำ 12 ACH
   - บุคลากรควรสวมใส่ mask N95 หรือเทียบเท่า ในการรักษาทางทันตกรรม

กรมการแพทย์
"ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต"

Do our best for All