

แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันในสถานการณ์ปกติรูปแบบใหม่ (new normal)

การนัดหมายผู้ป่วยทางทันตกรรมจัดฟัน

1. ให้การรักษาเฉพาะผู้ป่วยที่มีนัดหมายล่วงหน้า หรือผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น
2. ทำการคัดกรองผู้ป่วยตั้งแต่ขั้นตอนการโทรนัดหมาย และวันที่มารับการรักษา โดยตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย กรอกแบบคัดกรองความเสี่ยง
3. อนุญาตให้เฉพาะผู้ป่วย เข้ารอรับการรักษานั้น ยกเว้นกรณีจำเป็นให้มีผู้ติดตามได้ไม่เกิน 1 คน และให้เข้ารอได้ก่อนเวลานัดหมายไม่เกินครึ่งชั่วโมงเพื่อลดความแออัดบริเวณนั่งรอ และต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาล ยกเว้นขณะเข้ารับการรักษา
4. เช็ดทำความสะอาดพื้นที่ให้บริการอื่น ๆ นอกจากบริเวณให้การรักษาทุก 1 ชั่วโมง เช่น จุดนัดหมาย จุดชำระค่ารักษา และบริเวณพื้นที่นั่งรอ และจัดเตรียมจุดให้บริการ alcohol gel สำหรับทำความสะอาดมือในทุกจุดบริการ
5. ให้การบริการโดยยึดหลัก social distancing
6. อาจใช้ virtual consultation เป็นแนวทางเสริมเพื่อลดความจำเป็นของผู้ป่วยที่ต้องมาพบทันตแพทย์ที่สถานพยาบาล เช่น กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย กรณีติดตามผลการรักษาในบางครั้ง การกำกับการใส่เครื่องมือของผู้ป่วยที่จัดฟันด้วยเครื่องมือถอดได้แบบใส หรือการติดตามผลการใส่เครื่องมือคงสภาพฟัน โดยควรบันทึกในบันทึกการรักษาว่าได้ติดตามผลอย่างไร

การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน

1. ก่อนเข้ารับการรักษาให้ผู้ป่วยแปรงฟัน และบ้วนน้ำยาบ้วนปากที่มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อ ได้แก่ 1% hydrogen peroxide และ 0.2% povidone-iodine อมกลั้ว 30 วินาที โดยคำนึงถึงข้อห้ามของน้ำยาบ้วนปากแต่ละชนิดด้วย แต่หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดแทนการบ้วน
2. การเตรียมห้องก่อนการรักษา
 - 2.1. ให้เอาสิ่งของที่ไม่จำเป็นออกจากห้องที่ทำการรักษาเพื่อลดโอกาสการปนเปื้อน
 - 2.2. ปกคลุมผิวสัมผัสในบริเวณที่จำเป็นด้วยวัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น plastic wrap
 - 2.3. เช็ดพื้นผิวด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfected) ที่เหมาะสมสำหรับพื้นผิวนั้นๆ ในความเข้มข้น และระยะเวลาที่สามารถทำลายเชื้อโรคได้ หลังเสร็จสิ้นการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย
 - 2.4. หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดฟุ้งกระจายของน้ำและน้ำลายให้มากที่สุด เช่น การใช้ hand instrument ในการถอดเครื่องมือ
3. การรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน แบ่งหลัก ๆ เป็น 2 ประเภท คือ
 - 3.1. หัตถการที่ไม่ทำให้เกิดละอองลอย (Non-aerosol generating procedures) เช่น การตรวจทำประวัติ การปรับเครื่องมือ การใส่หรือปรับเครื่องมือถอดได้ หรือการติดเครื่องมือจัดฟัน

โดยไม่ใช้ triple syringe เพื่อหลีกเลี่ยงการเป่าลมที่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจาย เป็นต้น แนะนำให้ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์สวมอุปกรณ์ป้องกัน standard PPE ตามแนวทางปฏิบัติของทันตแพทย์สภา ขณะทำหัตถการที่ไม่มีละอองลอย โดยทำหัตถการในห้องทันตกรรมที่มีการหมุนเวียนและระบายอากาศที่เหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและความพร้อมของสถานพยาบาลนั้น ๆ

- 3.2. หัตถการที่ทำให้เกิดละอองลอย (aerosol generating procedures) ให้ทำโดยใช้เครื่อง High Volume Evacuation (HVE) โดยทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกัน full PPE ตามแนวทางปฏิบัติของทันตแพทย์สภา หรืออาจใช้ sealed surgical mask หรือ mask fitter วิธีอื่นที่เหมาะสมทดแทน N95 ได้
4. ในกรณีที่มีการขัดแต่งชิ้นงานนอกปาก ให้แช่ชิ้นงานใน disinfected agent อย่างเหมาะสมก่อนการกรอแต่งร่วมกับการใช้ extraoral high power suction หรือกรอแต่งชิ้นงานในกล่องพลาสติกเพื่อลดการฟุ้งกระจาย
5. ในการทำหัตถการมักพบการปนเปื้อนจากเลือด ละอองฝอย และน้ำลายจากผู้ป่วยได้บ่อยครั้งตามบริเวณหน้าอก กระเป๋า และแขนเสื้อ ซึ่งอาจจะส่งผลให้เกิดการปนเปื้อนได้ เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดการปนเปื้อนจากสารคัดหลั่งดังกล่าว จึงแนะนำให้ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์เปลี่ยนเครื่องแต่งกายเมื่อมาถึงสถานพยาบาล จากชุดที่ใส่จากบ้านเป็นชุดทำงานของคลินิก และถอดเปลี่ยนชุดทำงานก่อนออกจากสถานพยาบาล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและความพร้อมของสถานพยาบาลนั้น ๆ