

## Clinical guideline for Clinical Practice: Oral and Maxillofacial Radiology

อนุกรรมการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรสาขารังสีวิทยาช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

### 1. การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์

- 1.1 จัดที่พักรอให้ผู้ป่วยนั่งห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร
- 1.2 เก็บเอกสาร แผ่นฟิล์ม และนิตยสารออกจากคลินิกและบริเวณสถานที่พักรอเพื่อป้องกันการสัมผัส
- 1.3 ไม่อนุญาตให้รับประทานอาหารและเครื่องดื่มในคลินิก
- 1.4 จัดให้มีการทำความสะอาดพื้นที่นั่งรอ ทุก 1 ชั่วโมง โดยเฉพาะจุดรับบริการที่ผู้ป่วยสัมผัส
- 1.5 ใช้พลาสติกใสคลุมหรือใส่ถุงพลาสติกที่แบนพิมพ์คอมพิวเตอร์ และเปลี่ยนทุกวัน

### 2. ระบบการรับผู้ป่วย

ผู้ป่วยผ่านการคัดกรองตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลว่าไม่เป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 โดยกรอกแบบฟอร์ม และผ่านการวัดไข้ (ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 37.5 องศาเซลเซียส)

ข้อควรปฏิบัติ	เจ้าหน้าที่รับผู้ป่วย	ผู้ป่วย
1	สวมหน้ากากอนามัยใส่หน้ากากใสป้องกันใบหน้าหรือแว่นตาป้องกัน	สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
2	เว้นระยะห่างจากผู้ป่วยอย่างน้อย 1 เมตร	ลดการสัมผัสพื้นผิวต่าง ๆ ระหว่างนั่งคอย
3	ล้างมือบ่อยๆ ด้วยแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70-80%	ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70-80%
4	อาจใส่ถุงมือขณะทำงานด้วย	หากมีผู้มารับบริการพร้อมกันจำนวนมาก ขอความร่วมมือญาติให้นั่งรอด้านนอกคลินิก

### 3. ข้อบ่งชี้ในการส่งถ่ายภาพรังสี

การส่งถ่ายภาพรังสีตามสถานการณ์ COVID-19 มีแนวทางดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการส่งถ่ายภาพรังสีในช่องปาก ชนิดรอบปลายรากฟันในบริเวณที่กระตุ้นการไอ เช่น บริเวณฟันกรามหลังบนและล่าง
2. กรณีมีการถ่ายภาพรังสีในช่องปาก โดยเฉพาะรอบปลายรากฟันในบริเวณที่อาจก่อให้เกิดการไอ หรือ gag reflex หรือในกรณีหากผู้ป่วยมีแนวโน้มว่าการวางฟิล์มหรือตัวรับภาพขณะถ่ายภาพจะก่อให้เกิดอาการดังกล่าว อาจพิจารณาถ่ายภาพรังสีเทคนิคอื่นทดแทน เช่น เทคนิคเฉียงด้านข้าง เทคนิคฉายละเอียดด้านสบฟัน เทคนิคภาพรังสีปริทัศน์ภาพรังสีแพโนราม่า โคนบีมคอมพิวเตอร์โทโมกราฟี (กรณีจำเป็น) แทน
3. กรณีที่ส่งผู้ป่วยมาทำการถ่ายภาพรังสีในปากแล้วมีปัญหาต้องถ่ายภาพซ้ำ ให้อยู่ในดุลยพินิจของทันตแพทย์ที่ดูแลคลินิก

#### 4. ระบบการถ่ายภาพรังสีในปาก

ข้อควรปฏิบัติ	เจ้าหน้าที่*	ผู้ป่วย
1	สวมหน้ากากอนามัยและ ใส่หน้ากากใสป้องกันใบหน้า	ให้ออมน้ำยาบ้วนปาก นาน 30-60 วินาทีก่อนเริ่มถ่ายในปาก (1% hydrogen peroxide หรือ 0.2 หรือ 0.5% povidone iodine หรือ 0.12% Chlorhexidine)
2	ใส่เสื้อกาวน์ และหมวก	บ้วนปากเสร็จให้ผู้ป่วยนั่งรอที่เก้าอี้ถ่ายภาพรังสี
3	ใส่เสื้อกาวน์กันน้ำ	แนะนำให้ใส่ปลอกคอกันรังสีโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก และเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลางทุกครั้งหลังการใช้
4	ใส่ถุงมือ เปลี่ยนทุกครั้งหลังถ่ายภาพรังสีผู้ป่วยแต่ละราย	

\*ใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ในลักษณะของ standard PPE ตามรูปในภาคผนวก (จัดงานถ่ายภาพรังสีเป็นงานที่มีการฟุ้งกระจายต่ำ)

#### การทำความสะอาดอุปกรณ์การถ่ายภาพรังสีในปาก

1. เครื่องมือที่นำเข้าสู่ช่องปาก (ที่จับยึดตัวรับภาพ, ถาดใส่อุปกรณ์) - ต้องทำให้ปลอดเชื้อโดยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพสูง และทำการฆ่าเชื้อตามมาตรฐานที่แนะนำโดย Centers for Disease Control and Prevention ปี ค.ศ. 2003
2. เพลทรับภาพ - ทำความสะอาดก่อนใส่ช่องพลาสติก
3. พื้นผิวสัมผัส
  - 3.1 สวิตช์กดฉายรังสี - หุ้มด้วยพลาสติกใส
  - 3.2 กระจกบังรังสี และที่ฟังศีรษะ - สวมถุงพลาสติก หรือหุ้มด้วยพลาสติกใส
  - 3.3 หลังใช้งานทุกรายให้ถอดพลาสติกใสหรือถุงพลาสติกออก และเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อระดับปานกลาง ตามเวลาที่บริษัทผู้ผลิตกำหนด

#### 5. ระบบการถ่ายภาพรังสีนอกปาก/โคนบีมคอมพิวเตอร์โทโมกราฟี

ข้อควรปฏิบัติ	เจ้าหน้าที่*	ผู้ป่วย
1	สวมหน้ากากอนามัยและ ใส่หน้ากากใสป้องกันใบหน้า	ให้ถอดหน้ากากอนามัยเมื่อจะเริ่มถ่ายภาพรังสี
2	ใส่เสื้อกาวน์ และหมวก	ให้ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70-80%
3	ใส่เสื้อกาวน์กันน้ำ	หากมีความจำเป็นต้องใส่เครื่องมือ (stent) ให้ผู้ป่วยก่อนทำการถ่ายภาพรังสี ให้ผู้ป่วยอมน้ำยาบ้วนปาก นาน 30 -

		60 วินาทีก่อนเริ่มถ่ายในปาก (1% hydrogen peroxide หรือ 0.2 หรือ 0.5% povidone iodine หรือ 0.12% Chlorhexidine)
4	ใส่ถุงมือ เปลี่ยนทุกราย	สามารถใส่ปลอกคอกันรังสีให้ผู้ป่วยเด็กได้ในการถ่ายภาพรังสีโคนบีมคอมพิวเตดโทโมกราฟี และเช็ดทำความสะอาดสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลางทุกครั้งหลังการใช้
5	ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังถ่ายภาพรังสีผู้ป่วยแต่ละราย	

\*ใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ในลักษณะของ standard PPE ตามรูปในภาคผนวก (จัดงานถ่ายภาพรังสีเป็นงานที่มีการฟุ้งกระจายต่ำ)

#### การทำความสะอาดอุปกรณ์การถ่ายภาพรังสีนอกปาก/โคนบีมคอมพิวเตดโทโมกราฟี

1. แทนกััดสำหรับการถ่ายภาพรังสีปริทัศน์ – สวมถุงพลาสติก เมื่อถ่ายภาพเสร็จให้เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลางทุกครั้ง
2. ที่ยึดจับของผู้ป่วย – สวมถุงพลาสติกหรือหุ้มด้วยแผ่นพลาสติกใสหากสามารถทำได้ และดึงออกเมื่อถ่ายเสร็จจากนั้นเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลาง
3. ที่ยึดศีรษะผู้ป่วย – น้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลางหลังจากถ่ายผู้ป่วยทุกครั้ง
4. สวิตช์กดฉายรังสี – น้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลาง

#### 5. การทำความสะอาดอุปกรณ์อื่น ๆ

1. เสื้อกาวน์ – แชนโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.01% นาน 1 นาทีและซักในน้ำอุ่น
2. หน้ากากใสป้องกันใบหน้า – ทำความสะอาดทุกวันด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลาง
3. เสื้อกันรังสีและปลอกคอกันรังสี – หากมีการใช้งานให้เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลางนาน 3 นาทีทุกครั้งหลังจากถ่ายภาพรังสีให้ผู้ป่วยแต่ละราย
4. แป้นพิมพ์คอมพิวเตอร์ – หุ้มด้วยพลาสติกใส และเปลี่ยนทุกวัน เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลางนาน 3 นาทีก่อนหุ้มใหม่
5. Mouse คอมพิวเตอร์ – เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อประสิทธิภาพปานกลาง

## References

1. ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ แนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรมในสถานการณ์ COVID-19 ฉบับวันที่ 21 เมษายน 2563
2. Abramovitz I, Palmon A, Levy D, Karabucak B, Kot-Limon N, Shay B, Kolokythas A, Almoznino G. Dental care during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: operator considerations and clinical aspects. *Quintessence Int.* 2020;51:418-429.
3. ADA Interim Guidance for minimizing risk of COVID-19 Transmission: [https://www.ada.org/~/media/CPS/Files/COVID/ADA\\_COVID\\_Int\\_Guidance\\_Treat\\_Pts.pdf](https://www.ada.org/~/media/CPS/Files/COVID/ADA_COVID_Int_Guidance_Treat_Pts.pdf).
4. Alharbi A, Alharbi S, Alqaidi S. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. Version 2. *Saudi Dent J.* 2020;32:181-186.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings. 2003 <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5217.pdf>
6. Lee YH, Auh QS. Strategies for prevention of coronavirus disease 2019 in the dental field. *Oral Dis.* 2020. doi: 10.1111/odi.13361. in press.
7. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020;99(5):481-487.
8. Odeh ND, Babkair H, Abu-Hammad S, Borzangy S, Abu-Hammad A, Abu-Hammad O. COVID-19: Present and Future Challenges for Dental Practice. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):E3151.
9. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission Routes of 2019-nCoV and Controls in Dental Practice. *Int J Oral Sci.* 2020;12(1):9. doi: 10.1038/s41368-020-0075-9.

ภาคผนวก

**PPE Detail**

**Indication**

Hair net

Goggle

Face shield

Surgical Mask


Disposable gloves

Waterproof gown / Isolation gown

Shoe cover

**Standard PPE**

- ผู้ป่วยทั่วไป
- หัตถการที่ไม่ฟุ้งกระจาย
- Gown เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- Shoe cover หรือรองเท้าหุ้มปิด (รองเท้าสำหรับห้องผ่าตัด) เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- Surgical Mask เปลี่ยนคาบละชิ้น / เปลี่ยนเมื่อปนเปื้อน
- หรือปฏิบัติตามบริบท/นโยบายของหน่วยงานนั้นๆ



อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ( PPE) สำหรับงานทันตกรรม

รูปจากทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ แนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรมในสถานการณ์ COVID-19 ฉบับวันที่ 21 เมษายน 2563