

แนวทางการปฏิบัติงานทางทันตกรรมหัตถการ

ในสถานการณ์ปกติรูปแบบใหม่ (new normal)

ข้อแนะนำนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทาง (guideline) ในการป้องกันการติดเชื้อสำหรับการปฏิบัติงานทางทันตกรรมหัตถการในช่วงหลังการระบาดของโรค Covid-19

1. การจัดการสถานที่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การคัดกรองคนไข้และการเตรียมคนไข้เพื่อการรักษา การสวมเครื่องป้องกันการติดเชื้อให้ปฏิบัติตามข้อแนะนำของกรมการแพทย์และทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

2. ในการรักษาทางทันตกรรมหัตถการมีข้อควรปฏิบัติคือ

2.1. **ใส่แผ่นยางกั้นน้ำลาย (rubber dam)** ในผู้ป่วยทุกราย โดยครอบคลุมจำนวนฟันให้น้อยที่สุดเท่าที่สามารถทำงานได้เพื่อป้องกันการปนเปื้อนจากฟันซี่อื่นๆ แผ่นยางควรปิดช่องปากทั้งหมดและขอบด้านบนของแผ่นยางอยู่เหนือจมูกคนไข้ ส่วนของแผ่นยางที่มีการรั่วซึมควรปิดด้วย **liquid dam** และทำการฆ่าเชื้อโรคบนตัวฟันและแผ่นยางด้วยสำลีชุบเอทิลแอลกอฮอล์ (ethyl alcohol) ความเข้มข้นร้อยละ 70

2.2. **ด้ามกรอฟัน (handpieces)** การใช้ด้ามกรอฟันที่ป้องกันการไหลย้อนกลับ (anti-retraction handpieces) จะช่วยป้องกันการเกิด cross-contamination ได้ ทำการเดินเครื่องไล่น้ำออกจากสายส่งน้ำก่อนเริ่มปฏิบัติงานและระหว่างเปลี่ยนผู้ป่วยทุกรายอย่างน้อย 20-30 วินาที

2.3. **การกรอฟัน** ในการใช้หัวกรอความเร็วสูง (airrotor) การใช้ high vacuum suction ร่วมกับ saliva ejector เป็นสิ่งสำคัญในการลดการฟุ้งกระจาย การมี extra-oral suction จะช่วยลดละอองลอย (aerosol) ในอากาศได้ดีขึ้น ควรทำความสะอาดไส้กรอง (filter) ของเครื่อง suction ด้วยไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ความเข้มข้นร้อยละ 2.5-5 หรือเอทิลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นร้อยละ 70 เป็นระยะ

2.4. **การกำจัดรอยผุ** ให้เน้นการใช้ hand excavator กำจัดเนื้อฟันที่ผุจนถึงเนื้อฟันส่วนที่แข็ง (firm dentin) โดยเฉพาะในรายที่ไม่สามารถใส่แผ่นยางกั้นน้ำลายได้ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออาจใช้วิธี Atraumatic Restorative technique (ART) หรือ การใช้ silver diamine fluoride เพื่อหยุดการลุกลามของการผุ

2.5. **การเตรียมฟันเพื่อทำครอบฟันหรืองานบูรณะโดยอ้อม (indirect restoration)** ควรออกแบบชิ้นงานให้สามารถใส่แผ่นยางกั้นน้ำลายในระหว่างการปฏิบัติงานได้ เช่น การเตรียมขอบของชิ้นงาน

ให้อยู่เหนือขอบเหงือก กรณีที่ขอบของการบูรณะอยู่ต่ำกว่าขอบเหงือกอาจใส่แผ่นยางกั้นน้ำลายด้วยวิธี split-dam

2.6. การพิมพ์ปาก เลือกหรือปรับขนาดของถาดพิมพ์ปากให้เหมาะสม ควรใช้วัสดุพิมพ์ปากในปริมาณพอดีไม่มากเกินไป ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดการไอหรืออาเจียรได้ ในกรณีที่มีอุปกรณ์พร้อม การบูรณะทางอ้อมโดยวิธีการ CAD-CAM และใช้ intraoral scanner ก็เป็นวิธีการที่เสี่ยงการพิมพ์ปากด้วยวัสดุได้

2.7. ในการลองชิ้นงานบูรณะโดยอ้อม ให้แช่น้ำยาฆ่าเชื้อระดับปานกลาง เช่น เอทิลแอลกอฮอล์ ความเข้มข้นร้อยละ 70 ทุกครั้งที่นำออกจากปากคนไข้ก่อนการกรอปรับแต่งชิ้นงาน

2.8. การใช้ triple syringe ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง การใช้ลมหรือ water spray ที่แรงจะทำให้เกิดการกระจายของเศษผงจากการกรอมากขึ้น

2.9 การเลือกใช้วัสดุ ควรเลือกใช้ตามความเหมาะสมของการบูรณะ และควรคำนึงถึงการใช้วัสดุที่ช่วยลดระยะเวลาการทำงานลง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

3. ภายหลังการรักษาควรมีการติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์สอบถามอาการที่เกี่ยวข้องกับโรค Covid 19 ทุกสัปดาห์จนครบ 2 สัปดาห์

เอกสารอ้างอิง

1. Diegritz C, Manhart J, Bücher K, Grabein B, Schuierer G, Kühnisch J, Kunzelmann K, Hickel R, Fotiadou C. Detailed report on the measures taken in the Department of Conservative Dentistry and Periodontology in Munich at the beginning of the COVID-19. Clinical Oral Investigations 2020; 24: 2931–2941.
2. Ge Z, Yang L, Xia J, Fu X, Zhang Y. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. Journal of Zhejiang University-SCIENCE B 2020; 21: 361-368.
3. Gomes RL, Pedrosa MS, Silva CHV. Restorative dental treatment in times of COVID-19, RGO, Rev Gaúch Odontol 2020; 68: e20200019.
4. 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: operatory considerations and clinical aspects. Quintessence International 2020; 51: 418-429.
5. Al-Halabi M, Salami A, Alnuaimi E, Kowash M, Hussein I. Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical recommendations. European Archives of Paediatric Dentistry <https://doi.org/10.1007/s40368-020-00547-5>.
6. Saeed SG, Bain J, Khoo E, Siqueira WL. COVID 19: Finding silver linings for dental education. Journal of Dental Education 2020;1–4.