



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีปฏิบัติ เลขที่ DEN-WI- 001-01

เรื่อง

การถอนฟัน

	ชื่อ – สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นายนพพล ตั้งรมยวิไลย์		
ทบทวนโดย	นางสาวนนทภรณ์ พันธุ์พิมานมาศ		
	นางสาวนตยา บำรุงรัตน์		
	นายอภิสิทธิ์ ดิษคำ		
ตรวจสอบโดย	นายนพพล ตั้งรมยวิไลย์		
อนุมัติโดย	นายนพพล ตั้งรมยวิไลย์		

 <p>โรงพยาบาลทุ่งเขหลวง</p>	<p>หน้าที่ 1 / 5 วันที่อนุมัติใช้ รหัสเอกสาร : DEN-WI- 001-01</p>
<p>เรื่อง การถอนฟัน</p>	<p>ผู้จัดทำ : นายนพพล ตั้งรัมย์วิสัย</p>
<p>ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ</p>	<p>ผู้ตรวจสอบ : นายนพพล ตั้งรัมย์วิสัย</p>
<p>หน่วยงาน กลุ่มงานทันตกรรม</p>	<p>ผู้อนุมัติ : นายนพพล ตั้งรัมย์วิสัย</p>

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อบ่งชี้สภาพฟันที่สมควรถอน
- 1.2 เพื่อลดการแทรกซ้อนที่เกิดจากการถอนฟัน
- 1.3 เพื่อให้บุคลากรในฝ่ายทราบและปฏิบัติไปในทางเดียวกัน

2. ขอบเขต

สภาพฟันที่สมควรถอนหรือทันตแพทย์เห็นสมควรแก่การถอน

- 2.1 ฟันที่เป็นโรคปริทันต์รุนแรง ฟันที่โยกมากระดับ 3 จากผลของโรคปริทันต์ที่เรื้อรัง ซึ่งหากเก็บฟันในสภาพที่มีการติดเชื้อจะมีผลทำให้มีการละลายตัวของกระดูกเบ้าฟันยิ่งขึ้น และไม่สามารถเก็บฟันได้โดยการรักษาทางปริทันต์
- 2.2 ฟันน้ำนมที่แน่นและยังไม่ยอมโยกหลุดตามเวลาที่ฟันแท้ตำแหน่งนั้นจะขึ้นมา
- 2.3 การถอนฟันเพื่อเตรียมสภาพช่องปากก่อนการทำงานฟันเทียม
- 2.4 ฟันที่ไม่สามารถบูรณะได้
- 2.5 การถอนฟันที่สับสนคิดเพื่องานทันตกรรมจัดฟันที่ต้องมีความเห็นของทันตแพทย์เฉพาะทางด้านจัดฟันเท่านั้น
- 2.6 ฟันเกิน
- 2.7 ฟันที่เป็นจุดกำเนิดของการติดเชื้อหากปล่อยทิ้งไว้

3. ผู้รับผิดชอบ

- 3.1 ทันตแพทย์ มีหน้าที่วินิจฉัยและวางแผนการรักษา ประเมินสภาพผู้ป่วยและทำการถอนฟันรวมทั้งให้คำแนะนำภายหลังการถอนฟัน สามารถถอนฟันได้ในผู้ป่วย ASA I ถึง ASA IV
- 3.2 ทันตภิบาล
 - 3.2.1 สามารถถอนฟันได้ในผู้ป่วย ASA I และ ASA II

เรื่อง การถอนฟัน	หน้าที่ 2 / 5
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 001-01

- 3.2.2 ฟันถาวรผุมากไม่สามารถบูรณะได้
- 3.2.3 ฟันถาวรที่เป็นโรคปริทันต์รุนแรง
- 3.2.4 ฟันน้ำนมผุมากไม่สามารถบูรณะได้
- 3.2.5 ฟันน้ำนมที่ไม่หลุดตามระยะเวลาที่เหมาะสม หรือ โยงมาก ส่งผลให้ฟันแท้ขึ้นยาก

ข้อห้าม

1. ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 1 และ 3 หรือผู้พิการที่ไม่สามารถควบคุมการอ้าปากได้ ผู้ป่วยที่มีประวัติรับการฉายรังสีหรือเคมีบำบัด
2. การถอนฟันเพื่อการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
3. การถอนฟันเพื่อการใส่ฟันเทียม โดยไม่มีการวางแผนจากทันตแพทย์
4. ฟันที่ได้รับอุบัติเหตุแตกหรือรากฟันหัก
5. ฟันในรอยแตกหักของกระดูกเบ้าฟันหรือขากรรไกร
6. ฟันในกระดูกที่มีโรคเช่น ถุงน้ำเนื้องอก กระดูกอักเสบหรือตาย
7. ฟันคุด ฟันฝัง ฟันซ้อน ฟันเกิน หรือฟันที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์
8. ฟันผุมากที่อาจจะบูรณะได้ด้วยการรักษาลงรากฟัน
9. ฟันที่ต้องฉีดยชาก่อนถอนด้วยวิธี Inferior alveolar nerve block และการถอนฟันที่ต้องใช้ยชาเกิน 2 หลอด
10. ผู้ป่วย ASA III-VI3

3.3 Assistant ผู้ช่วยข้างเตียงทันตกรรม มีหน้าที่ถ่าย x-ray ฟัน จัดเตรียมเครื่องมือ ช่วยข้างเก้าอี้ขณะทำการถอนฟัน จัดเก็บเครื่องมือทำความสะอาดภายหลังการถอนฟันเสร็จ และให้คำแนะนำผู้ป่วยภายหลังการถอนฟัน

เรื่อง การถอนฟัน	หน้าที่ 3 / 5
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 001-01

4. นิยามศัพท์

1. ผู้ป่วย ASA I คือ ผู้มีสุขภาพร่างกายปกติ ร่างกายแข็งแรงไม่เสพบุหรีหรือสุราหรือเสพเพียงเล็กน้อย
2. ผู้ป่วย ASA II คือ ผู้ป่วยมีโรคทางระบบเล็กน้อย เช่น โรคที่ไม่จำกัดการทำงานของอวัยวะ ผู้เริ่มสูบบุหรีมีโรคปอดเล็กน้อย ผู้ดื่มสุราประจำ หญิงตั้งครรภ์ ผู้มีดัชนีมวลกาย30-40 ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่คุมโรคได้ดี
3. ผู้ป่วย ASA III คือ ผู้ป่วยมีโรคทางระบบรุนแรง เช่น มีการจำกัดการทำงานของอวัยวะมาก เบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้ควบคุม ถุงลมโป่งพอง ภาวะอ้วนดัชนีมวลกายมากกว่า40 โรคตับอักเสบที่แสดงอาการ พิษสุราเรื้อรัง ผู้ฝังเครื่องกระตุ้นหัวใจ โรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดเด็กคลอดก่อนกำหนดอายุน้อยกว่า60สัปดาห์ ผู้ที่มีประวัติกล้ามเนื้อหัวใจตาย หลอดเลือดสมองแตก สมองขาดเลือดชั่วคราว หลอดเลือดหัวใจตีบหรือใส่stent ในระยะเวลามากกว่า 3เดือน
4. ผู้ป่วย ASA IV คือ ผู้ป่วยมีโรคทางระบบรุนแรงพร้อมคุกคามชีวิต เช่น ผู้ที่มีประวัติกล้ามเนื้อหัวใจตาย หลอดเลือดสมองแตก สมองขาดเลือดชั่วคราว หลอดเลือดหัวใจตีบหรือใส่stent ในระยะเวลาสั้นกว่า 3เดือน ลิ้นหัวใจไม่ทำงาน การติดเชื้อในกระแสเลือด DIC ไตวายเฉียบพลัน ไตวายระยะสุดท้ายที่ไม่ได้รับการฟอกเลือด
5. ผู้ป่วย ASA V คือ ผู้ป่วยที่พร้อมเสียชีวิตหากไม่ทำหัตถการ ผนังหลอดเลือดโป่งพองแตก การขาดเจ็บบรุนแรง เลือดกำสมอง ลำไส้ขาดเลือด หรือ การหยุดการทำงานของอวัยวะสำคัญ
6. ผู้ป่วย ASA VI คือ ผู้ป่วยสมองตายสามารถบริจาคอวัยวะได้

5. วิธีปฏิบัติ

- 5.1 ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางทันตกรรมในผู้ป่วยที่ต้องการรักษาทางทันตกรรม
- 5.2 พิจารณาถ่ายภาพรังสีส่งถ่ายภาพรังสี: การถอนฟันกรามซี่ที่ 3 ควรถ่ายภาพรังสีทุกครั้งก่อนทำการถอนฟัน หรือการถอนฟันแล้วรากฟันบนตั้งแต่ฟันเขี้ยวไปฟันกรามหลังหักก่อนแคะรากฟัน เพื่อประเมินตำแหน่ง ขนาด ลักษณะ ความสัมพันธ์กับอวัยวะข้างเคียง ความยากง่าย หากยากมาก พิจารณาส่งต่อ

เรื่อง การถอนฟัน	หน้าที่ 4 / 5
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 001-01

- 5.3 การนัดยาชา เพื่อเป็นการควบคุมความเจ็บปวดในบริเวณที่ทำหัตถการ โดยปฏิบัติตามแนวทางการนัดยาชาในงานทางทันตกรรม โดยมีการ Aspirate ไซริงค์ก่อนเดินยาชา การแทงเข็มไม่แทงสุดความยาวเข็มเพื่อกันเข็มหักตรงรอยต่อ การเดินยาชาไม่ควรเร็วกว่า 30 วินาทีต่อการเดินยาชา 1 หลอด
- 5.4 การทดสอบอาการชาการทดสอบอาการชา
- 5.4.1 สำหรับการฉีด inferior alveolar nerve block ควรถามผู้ป่วยว่าเกิดอาการชาบริเวณริมฝีปากด้านที่ฉีดหรือไม่ มีความรู้สึกกว่าบวม หรือปากหนาหรือไม่ และควรถามถึงอาการชาบริเวณลิ้น หรือความรู้สึกชาที่ลิ้นข้างที่ฉีด
- 5.4.2 สำหรับการฉีดด้วยวิธี infiltration ใช้ปลาย explorer จิ้มลงไปในเรื่องเหงือก แล้วถามผู้ป่วยว่า รู้สึกเหมือนของแหลมทิ่ม หรือรู้สึกเหมือนมีอะไรมากด
- 5.5 การถอนฟัน
- 5.5.1 เริ่มจากการแยกเหงือก โดยใช้ straight elevator ทั้งด้าน buccal และ lingual
- 5.5.2 ใช้ straight elevator ในการ luxate ฟัน
- 5.5.3 ใช้คีมจับฟันให้แน่น แล้วโยกในแนว bucco-lingual อย่างระมัดระวัง จนกระทั่งฟันหลุดออกมา
- 5.5.4 กรณีฟันบนตั้งแต่ฟันเขี้ยวถึงฟันกรามใหญ่ที่หักขณะถอนฟัน ให้ถ่ายภาพรังสีเพื่อดูความสัมพันธ์กับโพรงอากาศแม็กซิลลา (maxillary sinus) ก่อนแคะรากที่หัก
- 5.6 การทำความสะอาดแผลหลังถอน หลังถอนฟันออกมา ใช้ Curette ทำความสะอาด Socket หากมีเศษเนื้อเยื่ออยู่ในแผลให้ดึงและทำความสะอาดให้หมดหากมีหนองควรล้างด้วยNSS จากนั้นบีบ socket และให้ผู้ป่วยกััดผ้า gauze
- 5.7 การให้คำแนะนำหลังถอนฟัน
- 5.7.1 กััดผ้า gauze ให้พอแน่น 1 ชั่วโมงเพื่อให้เลือดหยุด
- 5.7.2 แปร่งฟันได้ตามปกติ เพียงแต่ระวังที่แผลถอนฟัน
- 5.7.3 ห้ามเอานิ้วมือ ไม้จิ้มฟัน มาแคะบริเวณแผล และห้ามดูดเลียแผล
- 5.7.4 ห้ามดื่มสุรา ของมีแอลกอฮอล์ หรือรับประทานอาหารเผ็ดจัดหรือร้อนจัด และของดิบ
- 5.7.5 หากบวมปวดมากหรือมีอาการผิดปกติให้กลับมาให้ทันตแพทย์ตรวจ

เรื่อง การถอนฟัน	หน้าที่ 5 / 5
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 001-01

5.7.6 ถ้าปวดให้รับประทานยาแก้ปวด 1-2 เม็ด อาการปวดไม่ดีขึ้นให้ทานซ้ำห่างกัน 4 ชั่วโมง

5.7.7 ถ้ามีแผลเย็บให้กลับมาตัดไหม ภายใน 5-7 วัน

5.7.8 ห้ามบ้วนปากแรงตอนแปรงฟัน และห้ามดื่มน้ำด้วยหลอด ให้ใช้แก้วเท่านั้น

6. เกณฑ์ชี้วัด

6.1 ร้อยละของอุบัติการณ์การถอนฟันผู้ป่วยผิดชี้

6.2 ร้อยละของการเกิด Complication ขณะและหลังถอนฟัน เช่น การเกิด dry socket การเกิด infection การเกิดภาวะเลือดหยุดยาก การกะปลารากที่หักจนทะลุเข้าโพรงอากาศ sinus

7. เอกสารอ้างอิง

คู่มือปฏิบัติงาน กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบางไทร

8. ภาคผนวก

-