



โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง อำเภอทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีปฏิบัติ เลขที่ DEN-WI-005-01

เรื่อง

การป้องกันการติดเชื้อในงานทัศนกรรม

	ชื่อ - สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นายนพพล ตั้งรมยวิสัย		
ทบทวนโดย	นางสาวนนทภรณ์ พันธุ์พิมานมาศ		
	นางสาวนตยา บำรุงรัตน์		
	นายอภิสิทธิ์ ดิชคำ		
ตรวจสอบโดย	นายนพพล ตั้งรมยวิสัย		
อนุมัติโดย	นายนพพล ตั้งรมยวิสัย		

 <p>โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>หน้าที่ 1 / 6 วันที่อนุมัติใช้ รหัสเอกสาร : DEN-WI- 005-01</p>
<p>เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในงานทันตกรรม</p>	<p>ผู้จัดทำ : นายนพพล ตั้งรัมย์วิไลย์</p>
<p>ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ</p>	<p>ผู้ตรวจสอบ : นายนพพล ตั้งรัมย์วิไลย์</p>
<p>หน่วยงาน กลุ่มงานทันตกรรม</p>	<p>ผู้อนุมัติ : นายนพพล ตั้งรัมย์วิไลย์</p>

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้คนไข้ปลอดภัยจากการติดเชื้อจากการรักษาทางทันตกรรม
- 1.2 เพื่อให้บุคลากรปลอดภัยจากการติดเชื้อขณะปฏิบัติงานทันตกรรม
- 1.3 เพื่อให้บุคลากรในฝ่ายเข้าใจและปฏิบัติในทางเดียวกัน

2. ขอบเขต

- 2.1 สำหรับคนไข้ที่มีโรคติดเชื้อสามารถแพร่ผ่านทางเลือด หรือน้ำลาย การหายใจ ของมีคมที่มีตำ สู้บุคลากรและคนไข้ทันตกรรมด้วยกัน เช่น หวัด โควิด-19 วัณโรค HIV ไวรัสตับอักเสบบ
- 2.2 สำหรับการดูแลทำความสะอาดอุปกรณ์และเครื่องมือทันตกรรมต่างๆไม่ให้ปนเปื้อนและแพร่เชื้อสู่คนไข้รายถัดๆไป

3. ผู้รับผิดชอบ

- 3.1 ทันตแพทย์ มีหน้าที่วินิจฉัย วางแผนการรักษา รวมถึงประเมินโรคติดเชื้อทางระบบของ คนไข้ทางทันตกรรม ให้การรักษาทางทันตกรรม ล้างมือ สวมเครื่องป้องกันตัวให้ถูกหลัก IC
- 3.2 ทันตภิบาล ให้การรักษาทางทันตกรรม ล้างมือ สวมเครื่องป้องกันตัวให้ถูกหลัก IC
- 3.3 Assistant ผู้ช่วยข้างเตียงทันตกรรม เตรียมชุดอุปกรณ์ที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ เตรียม น้ำยาบ้วนปากก่อนเริ่มงานทันตกรรม หุ้มป้องกันจุดจับสำคัญของยูนิตทันตกรรมเพื่อป้องกัน เลือดและน้ำลาย สวมเครื่องป้องกันตัวให้ถูกหลัก IC เก็บอุปกรณ์ทางทันตกรรมเมื่อรักษา เสร็จพร้อมดูแลเช็ดทำความสะอาด

4. นิยามศัพท์

- 4.1 HIV คือ เป็นเชื้อไวรัสที่ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของคน คือ เซลล์เม็ดเลือดขาวซีดีโฟร์ (CD4 cells) หรือ ทีเซลล์ (T cells) ซึ่งทำหน้าที่ป้องกันร่างกายจากการติดเชื้อ

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในงานทันตกรรม	หน้าที่ 2 / 6
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 005-01

4.2 วัณโรค คือ โรคติดเชื้อทางอากาศ เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ชื่อว่า ไมโคแบคทีเรีย ทูเบอร์คูโลซิส (Mycobacterium Tuberculosis)

4.3 ไวรัสตับอักเสบ คือ การที่ตับมีอาการอักเสบ จากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (ทางทันตกรรมจะเจอ B C D ทางเลือดบ่อย)

5. วิธีปฏิบัติ

5.1 แนวทางตรวจคัดกรองคนไข้ก่อนให้การรักษาทางทันตกรรม

5.1.1 คนไข้กลุ่ม ARI มีไข้ ไอ จาม เจ็บคอ ส่งไปยังคลินิก ARI เพื่อไม่ให้มานั่งปะปนกับคนไข้ทันตกรรมทั่วไป และทันตแพทย์ไปตรวจฟัน จ่ายยา ที่คลินิก ARI และนัดมา รักษาทางทันตกรรม 2 สัปดาห์หลังอาการทาง ARI หาย

5.1.2 คนไข้วัณโรคที่กำลังแสดงอาการ (active TB) รักษาจ่ายยาทันตกรรมตามอาการ เลี่ยงการทำหัตถการที่ฟุ้งกระจาย เมื่อคนไข้ทานยา TB ครบ 6 เดือนและไม่คือยา แนะนำมา รักษาทางทันตกรรม

5.1.3 คนไข้ไวรัสตับอักเสบบี ส่งพบแพทย์เพื่อประเมินค่าการทำงานของตับ เม็ดเลือดต่างๆ กรณีจะทำหัตถการที่มีเลือดออก เช่น ขูดหินปูน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด

5.1.4 คนไข้ HIV AIDS ประเมินว่าคนไข้รับยาต้านไวรัสสม่ำเสมอหรือไม่ และส่งพบแพทย์เพื่อเจาะเลือดดู viral load ปริมาณ CD4 CBC hepatitis (CD4 ควรมากกว่า 200ต่อเลือด 1 ลูกบาศก์มิลลิเมตร viral load ควรน้อยกว่า 80 หน่วยในเลือด 1 มิลลิลิตร สามารถทำหัตถการได้)

5.1.5 คนไข้ Covid-19 Positive refer รพ.ร้อยเอ็ด แต่หากหายแล้ว ครบ 1 เดือนสามารถรักษาที่โรงพยาบาลเดิมได้

5.1.6 ณ จุดซักประวัติหน้าห้องทันตกรรมคนไข้จะได้รับการวัดอุณหภูมิร่างกายและล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในงานทันตกรรม	หน้าที่ 3 / 6
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 005-01

5.2 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันตนเองของทันตบุคลากร

- 5.2.1 ยึดหลัก universal precaution ขณะปฏิบัติงาน คำนึงว่าคนไข้ทุกคนมีโรคติดเชื้อได้
- 5.2.2 สวมถุงมือขณะปฏิบัติงานรักษาคนไข้หรือสัมผัสสารคัดหลั่งทุกครั้ง
- 5.2.3 ล้างมือ 7 ขั้นตอน 5 กิจกรรม ด้วยน้ำยาล้างมือทุกครั้ง ทั้งก่อนและหลังใส่ถุงมือ
- 5.2.4 สวมหน้ากากปิดจมูกและปาก(surgical mask) ขณะปฏิบัติงานตลอดเวลา กรณีงานพ่นกระจายสูงใส่ N95
- 5.2.5 สวมเสื้อคลุมแบบมัดหลัง ไม่มีกระเป๋และกระดุมด้านหน้าขณะปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วย และเช็ดล้างทำความสะอาดชุดและเครื่องมือทางทันตกรรม
- 5.2.6 สวมหมวกคลุมผมและเฟซชิลขณะปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยและเช็ดล้างทำความสะอาดชุดและเครื่องมือทางทันตกรรม
- 5.2.7 ระมัดระวังและป้องกันเครื่องมือมีคมที่มแทงขณะเก็บและจัดเตรียมเครื่องมือทันตกรรม ถอดและใส่เข็มด้วยมือข้างเดียว สวมรองเท้าแบบปิดมิดชิดและกันน้ำเพื่อป้องกันเครื่องมือหรือสารคัดหลั่งหกเลอะ กระณีเกิดอุบัติเหตุห้ามบีบเค้นแผล ให้ล้างด้วยน้ำสบู่ hibi scrub รีบแจ้งพยาบาลIC พร้อมแจ้งผู้ป่วยถึงแนวทางตรวจเลือดหรือทานยาต้าน หากมีความเสี่ยง

5.3 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการปนเปื้อนขณะทำหัตถการทางทันตกรรม

- 5.3.1 ก่อนรักษาให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยสาร 0.2 % providone iodine ทุกครั้ง หากเป็นหญิง ตั้งครรภ์หรือผู้ป่วยโรคไทรอยด์ให้บ้วนด้วย 0.12 % CHX
- 5.3.2 ถุงมือที่สัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วยห้ามใส่ไปจับบริเวณอื่นเพราะจะเกิดการปนเปื้อน
- 5.3.3 เมื่อทำผู้ป่วยเสร็จ 1 ราย ให้ทิ้งถุงมือ ล้างทำความสะอาดมือ และใส่ถุงมือคู่มือ สำหรับผู้ป่วยรายถัดไป หรือเปลี่ยนกรณีพบถุงมือขาดหรือชำรุด
- 5.3.4 ปกคลุมพื้นผิวที่อาจสัมผัสขณะทำหัตถการ ด้วยวัสดุที่เหมาะสมและเปลี่ยนเมื่อทำ คนไข้รายถัดไป
- 5.3.5 ขณะเตรียมเข็ม หลอดดูดน้ำลาย วัสดุอุดฟันจากกระปุกให้ใช้ Transfer forcep ในการหยิบจับ

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในงานทันตกรรม	หน้าที่ 4 / 6
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 005-01

5.4 แนวทางปฏิบัติในการทำความสะอาด ทำลายเชื้อ และทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ

การทำความสะอาด ทำลายเชื้อ และทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ แบ่งได้เป็น 6 ขั้นตอน

- 5.4.1 การแช่เครื่องมือก่อนล้าง ให้แช่เครื่องมือที่ใช้แล้วลงในน้ำผสมน้ำยาสำหรับล้างเครื่องมืออย่างน้อย 30 นาที ก่อนนำไปล้าง โดยแยกเครื่องมือที่มีคมและปลายแหลมไว้ต่างหาก
- 5.4.2 การล้าง ต้องใส่ถุงมือชนิดหนา
- 5.4.3 การหล่อลื่น เครื่องมือที่ทำความสะอาดมาแล้วจะต้องทำให้แห้ง และหยคน้ำมันหล่อลื่นก่อนนำไปทำให้ปราศจากเชื้อ
- 5.4.4 การจัดห่อเครื่องมือ เครื่องมือที่ผ่านการล้างทำความสะอาดมาแล้วจะต้องทำให้แห้งก่อนนำมาห่อ โดยเก็บเครื่องมือเป็นชุดตามชนิดของงานทันตกรรม เช่น ชุดถอนบน ชุดถอนล่าง ชุดตรวจ ชุดผ่าฟันคุด พร้อมติดชื่อเครื่องมือพร้อมวันหมดอายุกำกับ
- 5.4.5 การทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือที่สัมผัสเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปากโดยตรง เช่น ชุดตรวจ เครื่องมือชุดหินปูน เครื่องมือถอนฟัน เครื่องมือผ่าตัดฟันคุด เครื่องมืออุดฟัน ต้องทำให้ปราศจากเชื้อ เครื่องมือที่สัมผัสผิวหนังภายนอกของผู้ป่วย ไม่ได้เข้าไปสัมผัสในช่องปากโดยตรง เช่น ยูนิตทันตกรรม ถาดใส่ Bonding ต้องทำลายเชื้อด้วยระดับ intermediate disinfectants
- 5.4.6 การจัดเก็บเครื่องมือ เครื่องมือที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อแล้วต้องเก็บในที่สะอาด ไม่มีลมพัดผ่าน ไม่มีควมชื้น เป็นระเบียบ สะดวกต่อการหยิบใช้ มีระบบจัดลำดับการใช้งานเครื่องมือปลอดเชื้อตามระยะเวลาคงสภาพปราศจากเชื้อ (fist in fist out)

5.5 แนวทางปฏิบัติในการทำให้ปราศจากเชื้อของค้ำกรอฟัน

- 5.5.1 การทำให้ปราศจากเชื้อด้วย autoclave
 - 5.5.1.1 หลังจากใช้งานเสร็จให้เดินเครื่องไกล้มและน้ำขณะยังมีเข็มกรอใส่อยู่ประมาณ 20 วินาที
 - 5.5.1.2 ล้างค้ำกรอด้วยแปรงและน้ำสบู่ โดยให้น้ำไหลผ่านเฉพาะส่วนหัวแล้วเช็ดให้แห้ง

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในงานทันตกรรม	หน้าที่ 5 / 6
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 005-01

- 5.5.1.3 สเปรย์น้ำมันหล่อลื่น โดยใช้เครื่องสเปรย์ด้ามกรอพื้นขณะยังมีเข็มกรอใส่อยู่
- 5.5.1.4 เช็ดด้ามกรอพื้นให้แห้ง
- 5.5.1.5 นำใส่ซองพลาสติก ก่อนนำไป autoclave
- 5.6 แนวทางปฏิบัติในการทำความสะอาดและการทำลายเชื้อบริเวณพื้นผิวนอกบริเวณยูนิตทำฟัน หลังจากให้การรักษาในผู้ป่วยแต่ละราย ทำความสะอาดและทำลายเชื้อบริเวณพื้นผิวยูนิตทำฟัน เครื่องชุดหินปูน เครื่องฉายแสง โดยเช็ดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อระดับ intermediate disinfectants 2 ครั้ง(2แผ่น) ส่วนบริเวณที่ใช้วัสดุกันเปื้อนหุ้ม ได้แก่ ด้ามจับคอมไฟ ให้เปลี่ยนใหม่และเช็ดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อระดับ Intermediate disinfectants 1 ครั้ง หลังทำผู้ป่วยเสร็จแต่ละราย เมื่อใช้งานเสร็จในแต่ละวันให้ทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวอีกครั้ง
- 5.7 แนวทางปฏิบัติในการทำความสะอาดและทำลายเชื้อในระบบของเครื่องยูนิตทำฟัน และเครื่องชุดหินปูน
 - 5.7.1 อ่างบัวน้ำ กดปุ่มล้างน้ำ เมื่อเปลี่ยนผู้ป่วยทุกราย และหลังเสร็จงานในแต่ละวัน ให้ล้างอ่างด้วยน้ำยาล้างซัคซีนตามคำแนะนำของบริษัท แล้วกดปุ่มล้างน้ำตาม
 - 5.7.2 สายดูดน้ำลาย หลังเสร็จงานในแต่ละวัน ดูดน้ำยาสำหรับล้างสายดูดน้ำลาย
 - 5.7.3 น้ำของทันตกรรมที่ใช้บัวปากเป็นน้ำของระบบอาร์โอ
 - 5.7.4 ก่อนใช้งานยูนิตทันตกรรมทุกวันให้ไล่น้ำและลมออกทางปลายทางทุกจุดของอุปกรณ์ที่ใช้ในช่องปากผู้ป่วย (เช่น ด้ามกรอ ด้ามชุดหินปูน tripple syringe) อย่างน้อย 30 วินาทีและปฏิบัติเช่นเดียวกันหลังใช้งานกับผู้ป่วยแต่ละราย ถังน้ำสำหรับชุดหินปูนให้คว่ำทุกวันหลังใช้งานเสร็จเพื่อป้องกันฝุ่นและแมลง
- 5.8 แนวทางปฏิบัติในการทำความสะอาดแบบพิมพ์ฟัน และชิ้นงานฟันปลอม

วัสดุและชิ้นงานทันตกรรมทุกชิ้นที่จะส่งไปห้องปฏิบัติการ (เช่น รอยพิมพ์ฟัน bite block, ฟันปลอม) และตอนรับกลับมาก่อนจะใช้กับผู้ป่วยต้องผ่านการล้างและทำลายเชื้อแล้วดังนี้

 - 5.8.1 ล้างด้วยน้ำก๊อกเพื่อชะล้างคราบน้ำลายและเลือด
 - 5.8.2 แช่ด้วยน้ำยาทำลายเชื้อระดับ Intermediate disinfectants เช่น Sodium hypochlorite 0.5% เป็นเวลา 10 นาที

เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในงานทันตกรรม	หน้าที่ 6 / 6
ระดับเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	รหัสเอกสาร : DEN-WI- 005-01

- 5.8.3 ล้างด้วยน้ำก๊อกสะอาดอีกครั้ง
- 5.8.4 ในกรณีเป็นชิ้นงานฟันปลอมที่จะส่งออกห้องปฏิบัติการต้องทิ้งให้แห้งก่อน pack เพื่อป้องกันการขึ้นเชื้อรา
- 5.9 แนวทางปฏิบัติในการคัดแยกขยะภายในฝ้าย
 - 5.9.1 ภาชนะบรรจุรวมถึงถึงจะมีป้ายติดแสดงชัดเจน
 - 5.9.2 ขยะมูลฝอยไม่ติดเชื้อและไม่มีคมใส่ถึงขยะดงดำ
 - 5.9.3 ขยะมูลฝอยติดเชื้อและไม่มีคมใส่ถึงขยะดงแดง
 - 5.9.4 ขยะมูลฝอยมีคม บรรจุในภาชนะกล่องสีแดงที่แข็งแรงป้องกันการแทงทะลุ โดยแยกเป็น (เข็มฉีดยาชา ใบมีด ปลายเข็ม ไชริงค์น้ำเกลือ) และหลอดยาชาคนละภาชนะ โดยใส่เพียง 2/3 ของภาชนะ
 - 5.9.5 ปิดภาชนะบรรจุให้แน่นหนา ก่อนนำไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อหรือนำไปกำจัด
 - 5.9.6 เศษอะมัลกัมเก็บในขวดที่มีน้ำและฝาปิดมิดชิด ส่วนเปลือกแคปซูลแยกใส่อีกขวด
- 6. เกณฑ์ชี้วัด
 - 6.1 ร้อยละของการเกิด infection หลังผ่าฟันคุด
 - 6.2 ร้อยละของการเกิดอาการชาหลังผ่าฟันคุด
 - 6.3 ร้อยละของการเกิด drysocket หลังผ่าฟันคุด
 - 6.4 ร้อยละของการเกิด post-op bleeding หลังผ่าฟันคุด
- 7. เอกสารอ้างอิง

คู่มือปฏิบัติงาน กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบางไทร
- 8. ภาคผนวก