

## แนวทางปฏิบัติงานสาขาปริทันตวิทยา

### 1. การเตรียมผู้ป่วย

- คัดกรองผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติของโรงพยาบาล
- เมื่อผู้ป่วยมาถึงยูนิต ให้ผู้ป่วยกลั้วคอและอมน้ำยา 0.2% Povidone iodine เป็น **เวลา 1 นาที** ก่อนทำหัตถการ (ไม่ต้องบ้วนน้ำตาม)

### 2. การเบิกของ

**ควรเบิกมาให้พร้อม** กรณีที่ต้องเบิกเพิ่มให้แจ้งเจ้าหน้าที่ circulate โดยรายการอุปกรณ์ที่ต้องเบิกมีดังต่อไปนี้

2.1 เคส G หรือ P (pocket  $\leq$  6 mm): ชุดตรวจ, แก้วน้ำ, Probe, **Nabers** probe, High power suction, P5/P10, Standard gracey

2.2 เคส P (pocket  $>$  6 mm): ชุดตรวจ, แก้วน้ำ, Probe, High power suction, P5/P10, Standard gracey, **Minifive, Afterfive, Syringe irrigate, Syringe ยาชา**

### 3. ขั้นตอนการทำงาน

นศ.ต้องมี assistant ทุกครั้งที่ลงปฏิบัติงาน และควรนัดผู้ป่วยก่อนเวลาทำหัตถการ 30 นาที กรณีต้องการเชิญอาจารย์ให้แจ้ง circulate กรณีนศ.นัดผู้ป่วย 2 คน ใน 1 visit ให้เปลี่ยนชุด PPE ก่อนเริ่มทำหัตถการผู้ป่วยคนถัดไป ในกรณีที่ทันตแพทย์/ผู้ช่วยไปเข้าห้องน้ำ ให้ถอดชุด PPE ตามวิธีการที่โรงพยาบาล ทัศนกรรมการประกาศ เมื่อกลับมาให้ล้างมือและใส่ชุด PPE อีกครั้ง

**3.1 Beginning check:** beginning check ตามปกติ **นำไปคัดกรองของผู้ป่วยให้อาจารย์นิเทศงานทุกครั้ง**

**3.2 Charting&BOP:** charting ตามปกติ เน้นการทำความสะอาดเครื่องเขียนหลังเสร็จงานให้เรียบร้อย

**3.3 OHI:** PI ตามปกติ (**นศ.เชิญอาจารย์มานิเทศงานในขั้นตอน PI ด้วย**) การ OHI ไม่ให้ผู้ป่วยปฏิบัติจริง ให้ OHI ใน Model เท่านั้น การพิจารณาผล PI แบ่งเป็น 2 กรณีดังต่อไปนี้

1. **กรณี  $PI \leq 2$**  อธิบายผู้ป่วยให้ทราบตำแหน่งที่มีปัญหาและแนะนำแนวทางการทำความสะอาดช่องปากที่เหมาะสม
2. **กรณี  $PI > 2$**  ให้ผู้ป่วยอัด VDO การทำความสะอาดช่องปากมาจากที่บ้าน เพื่อนำมาอภิปรายวิธีการปรับเปลี่ยนการทำความสะอาดช่องปากร่วมกับนศ. และอาจารย์นิเทศงานในครั้งถัดไป

### 3.4 Scaling and Root planing (SRP)/Rescaling (Res)

- อนุญาตให้ใช้ ultrasonic scaler และ polishing ได้ โดยใช้ร่วมกับ high power suction
- นศ. สามารถ SRP/Res ตำแหน่งอื่นเพิ่ม โดยแจ้งอาจารย์นิเทศงานตั้งแต่ช่วง beginning check อาจารย์จะ **ตรวจเพียงครั้งเดียว** เท่านั้น กรณีนศ.ทำได้ไม่ดี/มีปัญหาด้าน skill การทำงาน อาจารย์จะช่วยแนะนำวิธีการแก้ไข สามารถให้นศ. ฝึก SRP/Res ซ้ำ หรือให้ไปฝึกเพิ่มเติมใน lab

## แนวทางปฏิบัติงานสาขาปริทันตวิทยา

### 3.5 Recheck

- เคสที่ทำ rescaling completed ตั้งแต่วันที่ 15 กุมภาพันธ์-วันปิดคลินิกเพราะ COVID จะให้งานเป็น 2 competency คือ recall และ recheck โดยจะต้องทำ evaluation chart เพื่อประเมินการหายของโรคและให้ treatment ตามความเหมาะสมในแต่ละเคส สำหรับบศ. ที่ได้เคส recall ครบแล้ว **เฉพาะเคส P เท่านั้น** จะอนุญาตให้เก็บเป็นเคส complete mild/moderate gingivitis
- Recheck 1 ครั้งเท่านั้นแล้วเข้าคิว recall ทันที เพื่อลดความเสี่ยงในการเดินทางมาทำหัตถการของผู้ป่วย กรณีที่ผลการ recheck ไม่เป็นที่พอใจเนื่องจากการทำความสะอาดช่องปาก ให้เพิ่มความเร็วในการ recall จาก 6 เดือนเหลือ 3 เดือน เป็นต้น พร้อมแนะนำแนวทางในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องให้กับผู้ป่วย **กรณีพบความผิดปกติอื่น ๆ เช่น pus, exudate ให้นำมา recheck ซ้ำ**
- ขั้นตอน BOP/PI/rescaling ทำเหมือนที่กล่าวไว้ข้างต้น

### 4. การเก็บเครื่องมือ/ถอดชุดที่ทำหัตถการ/เซ็นเอกสาร

การเก็บเครื่องมือ การถอดชุด PPE การทำความสะอาดพื้นผิวที่ให้การรักษา เช่น ยูนิต เคาน์เตอร์ คอมพิวเตอร์ และแป้นพิมพ์อ้างอิงตามประกาศของโรงพยาบาลทันตกรรม เอกสารต่าง ๆ เช่น ให้เรียบร้อยภายในคาบ ไม่อนุญาตให้มาส่งเอกสารที่ห้องสาขา