

<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>	 <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท</p>	<p>ระเบียบปฏิบัติ (System Procedures : SP) รหัส SP-PCTMED-034-00</p>
<p>เรื่อง : แนวปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยได้รับยาต้านเกร็ดเลือด (Antiplatelets), ยาละลายลิ่มเลือด (Anticoagulant) และทำหัตถการทางทันตกรรม</p>		
<p>ชื่อหน่วยงาน : PCT อายุรกรรม</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 3 หน้ารวมปก) วันที่อนุมัติใช้ 18 ก.พ. 2564</p>	
<p>คณะผู้จัดทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> นางสาวชนัญญา เกษประเสริฐ นางวันทนี มามูล 	<p>ตำแหน่ง</p> <p>ทันตแพทย์ชำนาญการ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ</p>	<p>ลายมือชื่อ</p> <p>.....</p>
<p>ผู้ตรวจสอบ..... วาททัย</p> <p>(นางวันทนี มามูล) ประธาน PCT อายุรกรรม</p>	<p>ผู้อนุมัติ.....</p> <p>(นายสมภพ สารวานงกูร) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท</p>	
<p>หน่วยงานที่นำไปใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง หอผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกทั่วไป งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม 		

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข :

[illegible]

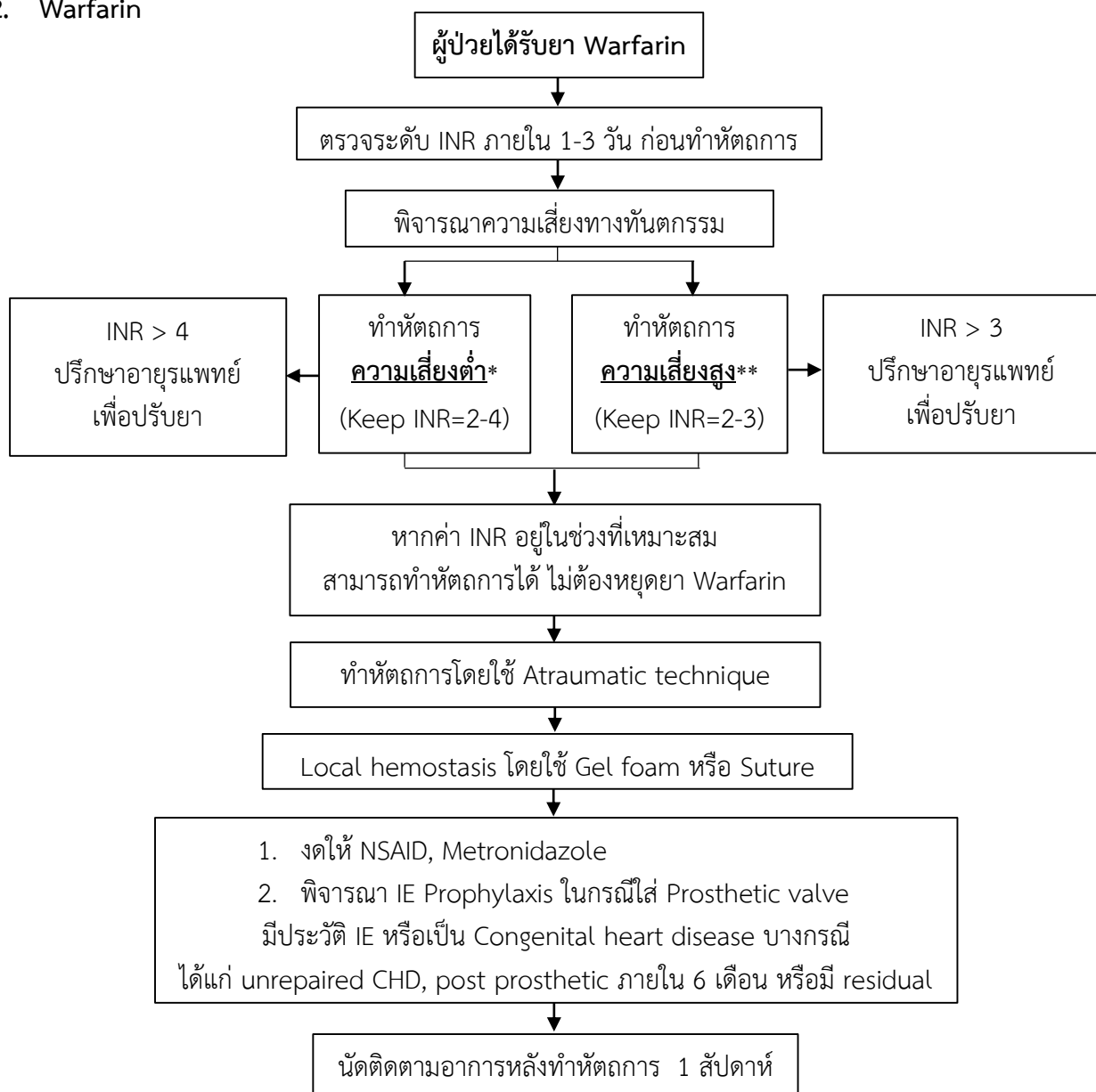
แนวปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยได้รับยาต้านเกร็ดเลือด (Antiplatelets), ยาละลายลิ่มเลือด (Anticoagulant) และทำหัตถการทางทันตกรรม

1. ยาต้านเกร็ดเลือด (Antiplatelets)

- กรณีผู้ป่วยได้ยา Aspirin ชนิดเดียว ทั้งใน Primary prevention for CVD เช่น ในผู้ป่วยเบาหวาน หรือเป็น Secondary prevention for CVD เช่น ผู้ป่วย Ischemic stroke และ CAD สามารถทำหัตถการได้โดยไม่ต้องหยุด ASA ยกเว้น ในกรณีที่เป็นการทำหัตถการทางทันตกรรมที่มีความเสี่ยงสูง และเป็น Primary prevention for CVD ทันตแพทย์สามารถพิจารณาหยุด ASA ก่อนทำหัตถการ 7 วัน

- กรณีได้ Clopidogrel, Dipyridamole, Prasugrel หรือ Ticagrelor ชนิดเดียวหรือร่วมกับ ASA (Dual antiplatelets) สามารถทำหัตถการได้โดยไม่ต้องหยุด และพิจารณา Local bleeding control ร่วมด้วย

2. Warfarin



หมายเหตุ :

- ทันตแพทย์สามารถส่งตรวจ INR ได้โดยไม่ต้องผ่านอายุรแพทย์ หากอยู่ในช่วงที่เหมาะสมสามารถทำหัตถการได้
- พยาบาลคัดกรองสามารถพิจารณา ส่งตรวจ INR ในผู้ป่วยที่ on Warfarin และต้องทำหัตถการทางทันตกรรมก่อนปรึกษาอายุรแพทย์

(หากจะใช้ผลตรวจ INR เดิม ต้องอยู่ในช่วง 1-3 วันก่อนทำหัตถการเท่านั้น)

3. ยากลุ่ม Direct oral anticoagulant (DOAC) เช่น Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto) และ Edoxaban (Lixiana)
 - แนะนำให้ทำหัตถการหลังกินยา DOAC 18-24 ชั่วโมง และทำหัตถการในช่วงเช้า
 - Apixaban (Eliquis) และ Dabigatran (Pradaxa) รับประทานวันละ 2 ครั้ง ให้งดยาเมื่อเย็นก่อนวันทำหัตถการ และยังไม่ต้องรับประทานยามื้อเช้าวันทำหัตถการ
 - Rivaroxaban(Xarelto) และ Edoxaban (Lixiana) รับประทานวันละครั้ง ยังไม่ต้องรับประทานยาเช้าวันทำหัตถการ
 - หลังทำหัตถการ 6 ชั่วโมงถ้าไม่มีภาวะเลือดออกรุนแรง สามารถกินยา DOAC ได้ตามปกติ

การจำแนกความเสี่ยงทางทันตกรรม

*Low risk of post-operative bleeding complications	**Higher risk of post-operative bleeding complications
Simple extractions (1-3 teeth, with restricted wound size)	Complex extractions, adjacent extractions that will cause a large wound or more than 3 extractions at once
Incision and drainage of intra-oral swellings	Flap raising procedures: <ul style="list-style-type: none"> - Elective surgical extractions - Periodontal surgery - Preprosthetic surgery - Periradicular surgery - Crown lengthening - Dental implant surgery
Detailed six point full periodontal examination	
Root surface instrumentation (RSI) and subgingival scaling	
Direct or indirect restorations with subgingival margins	
	Gingival recontouring
	Biopsies

อ้างอิง : Management of Dental Patients Taking Anticoagulants or Antiplatelet Drugs หน้า 6