

ถ้อยแถลงฉบับที่ 2 จากสถาบันทันตแพทยศาสตร์ผู้สูงอายุ (TGGM Geriatric Dentistry Academy) อนุสาขาทันตแพทยศาสตร์ สมาคมพญาภิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย เรื่อง แนวทางการประเมินก่อนให้การดูแลทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุที่ได้รับยาที่มีผลต่อการหยุดไหลของเลือด

Received: 15 December 2023
 Revised: 26 December 2023
 Accepted: 27 December 2023

Statement 2 From Thai Society for Gerontology and Geriatric Medicine (TGGM) Geriatric Dentistry Academy; Guidance for evaluating the older adults taking anticoagulant or antiplatelet medication before dental treatment.

พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์, ศจี สัตยุตม์, จุฑารัตน์ ฉิมเรือง, พูลพฤกษ์ โสภารัตน์, สิริพร สาสกุล, รัชนิวรรณ์ รัตนานพวงศ์, สุวัฒน์ ตันยะ, ทศนี สลัดยะนันท์, บุศรินทร์ ตันภิบาล, ภาวนิดา พันธุ์ผล, สมเจต ฝั่ศรี, ประเสริฐ อัสสันตชัย

Pacharawan Srisilapanan, Sajee Sattayut, Jutharat Chimruang, Poolpruek Soparat, Siriporn Saskul, Ratchaneewan Rattanaupong, Suwat Tanya, Thatsanee Saladyanant, Budsarin Tunbhibal, Panida Panphon, Somjet Faisri, Prasert Assantachai

ในการดูแลทางทันตกรรมสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับยาที่มีผลต่อการหยุดไหลของเลือด เพื่อรักษาโรคในระบบไหลเวียนเลือด ได้แก่ โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมองนั้น ไม่ควรหยุดยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วย เนื่องจากมีผลเสียต่อสุขภาพและอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะฉุกเฉินจากการกำเริบของโรคได้ กรณีที่ใช้ยาเพื่อเพิ่มระยะเวลาการแข็งตัวของเลือด หรือการก่อตัวของลิ่มเลือด ค่า INR (international normalized ratio) สำหรับผู้สูงอายุควรให้มีค่า INR เท่ากับ 1.5 ถึง 2.5 ซึ่งอยู่ในช่วงที่สามารถใช้การห้ามเลือดเฉพาะที่ได้ ไม่ควรใช้ค่า INR ที่เหมาะสมในวัยผู้ใหญ่ คือ ระหว่าง 2 ถึง 3.5 เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะมีเลือดออกที่อวัยวะภายในได้มากกว่าวัยผู้ใหญ่ ฉะนั้น การประเมินทางคลินิกและการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนให้การรักษาทางทันตกรรมจึงมีความจำเป็น ในกรณีที่ทันตแพทย์พบว่าค่าการแข็งตัวของเลือดอาจจะมากกว่าที่กำหนดไว้ ควรส่งปรึกษาแพทย์เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยสูงอายุ ควรสอบถามและแนะนำให้ผู้ป่วยหยุดการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรือยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของโสม เนื่องจากสารจินเซนโนไซด์ในโสม จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกง่าย

สำหรับการประเมินทางคลินิก ทันตแพทย์ต้องประเมินสุขภาพทั่วไป โดยผู้สูงอายุที่ควบคุมโรคได้ดี พร้อมทั้งจะรับการรักษาทางทันตกรรม ควรมีค่า

ความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว ไม่เกิน 150 มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว น้อยกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งควรไม่เกิน 100 ครั้งต่อนาที ในกรณีที่หัวใจเต้นพลิ้ว จังหวะไม่สม่ำเสมอ ให้วัดซ้ำสองครั้งแล้วหาค่าเฉลี่ย และค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดวัดที่ปลายนิ้ว ไม่น้อยกว่า 95 เปอร์เซ็นต์ ทั้งนี้การวัดสัญญาณชีพต้องให้ผู้สูงอายุอยู่ในที่เงียบสงบ ผ่อนคลาย และปราศจากสิ่งรบกวน เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 นาที เพื่อลดภาวะความดันโลหิตสูงเวลาวัดที่โรงพยาบาล

ทันตแพทย์ต้องประเมินสภาพการอักเสบของเนื้อเยื่ออ่อนบริเวณที่จะทำการรักษา และประเมินความยากง่ายของหัตถการ เพื่อเตรียมวางแผนการรักษา เช่น ลดการอักเสบก่อน ทายอยให้การรักษา และเตรียมวิธีการห้ามเลือดที่เหมาะสม หากยังไม่ชัดเจนในเรื่องประวัติความเจ็บป่วยและยาที่ผู้ป่วยสูงอายุได้รับ หรือมีค่าสัญญาณชีพที่คาดว่าจะไม่ปกติ ควรส่งปรึกษาแพทย์ที่รักษาประจำ หรือแพทย์ในสถานพยาบาล เพื่อให้ช่วยประเมินภาวะสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลดีต่อการดูแลผู้ป่วย และการเตรียมการป้องกันในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินอันเนื่องมาจากโรคของผู้ป่วยกำเริบ

When treating older people with cardiovascular diseases, it is important not to

discontinue the anticoagulant or antiplatelet medication during dental treatment which may aggravate medical emergency. For older patients, the INR (international normalized ratio) level for therapeutic purposes should be between 1.5 to 2.5, which means that local hemostasis can be achieved. It is not appropriate for older patients to have an INR in the range of 2 to 3.5 as adult patients because older people tend to have higher risk of internal organ bleeding than adults. Dentists should conduct clinical and laboratory assessments if there are concerns about excess INR levels and refer older patients to a physician for further management. Dentists should also advise older patients not to take any nutritional supplements or herbal products containing agents, such as ginseng, that can increase the risk of bleeding.

Before conducting dental treatment, dentists must assess the general health of older patients and check their vital signs. The systolic blood pressure should not be above 150 mmHg, the diastolic blood pressure should be below 90 mmHg, the pulse rate should not exceed 100 beats/min, and the oxygen saturation should not be less than

95%. For older patients with atrial fibrillation, dentists should record two cycles of pulse rate to determine the average pulse rate. The vital signs, as mentioned, must be taken when older people rest in a relaxing environment and serene place for at least 15 minutes to avoid "White Coat Hypertension".

Dentists must also assess the inflammation of the tissue in the operating area and the complexity of the operation to create an appropriate treatment plan. This may include reducing inflammation before the operation, limiting invasive operation for each visit, and preparing methods for achieving hemostasis. If the medical history, especially the medications, of the older patient is not available or if the vital signs show a deviation, the following interventions will be conducted. The dentist should consult a general physician of the patients or a physician in that hospital for physical assessment. This will help to ensure the safety and well-being of older patients during dental treatment and reduce the risk of medical emergencies due to the relapse of their chronic diseases.