

แนวทางการป้องกันสิ่งของหล่นลงคอ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เนื่องด้วยการรักษาทางทันตกรรมมีเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ หรือชิ้นงานขนาดเล็กที่มีโอกาสหลุดลงคอได้ขณะทำการรักษา ถ้าสิ่งของนั้นหลุดเข้าไปในทางเดินหายใจแล้วทำให้เกิดการอุดตัน อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตผู้ป่วยได้ ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย จึงได้กำหนดแนวทางการป้องกันสิ่งของหล่นลงคอขึ้นเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ดังนี้

ในการทำงานที่มีสิ่งของขนาดเล็กเข้าไปในช่องปากและมีความเสี่ยงที่จะหลุดลงคอ

1. ให้แจ้งผู้ป่วยทราบก่อนทุกครั้งว่า เมื่อรู้สึกรู้สึกว่ามีอะไรหล่นไปยังบริเวณโคนลิ้นหรือเพดานอ่อน อย่าตกใจรีบกลืน อย่ายืดหายใจเข้าหรือกลืน ให้อมสิ่งของนั้นไว้ก่อน แล้วหันหน้าไปด้านที่มีสิ่งของนั้นทันที (โดยต้องระมัดระวังเป็นพิเศษกรณีที่ผู้ป่วยชอบหายใจทางปาก หรือกลืนน้ำลายบ่อยๆ)
2. จัดตำแหน่งศีรษะให้เอียงไปทางด้านที่ทำงาน หากเกิดหลุดมือจะได้ไม่ตกลงคอโดยตรง อาจจะต้องปิดปากกระพุ้งแก้มก่อน
3. ตรวจสอบสิ่งของนั้นก่อนเข้าปากว่าจะไม่หลุดจากที่จับเช่น
 - ทดสอบการทำงานของ airtor นอกปาก ก่อนว่าหัวกรอไม่หลุดจากหัวจับของ handpiece หรือลองดึงหัวกรอดูว่ามั่นคงหรือไม่
 - การใส่ cover screw ในงานรากฟันเทียม ให้สลับ screw driver เบาๆ ตรวจสอบว่าตัว screw ไม่หลุดออกจากปลายของ driver เป็นต้น
4. **ต้อง**มีการป้องกันบริเวณโคนลิ้นและเพดานอ่อนด้วยวัสดุอะไรก็ได้ที่สามารถกันไม่ให้สิ่งของขนาดเล็กนั้นหลุดรอดผ่านไปได้ คือ
 - 4.1 การใส่ Rubber dam โดยต้องนำเชือกหรือไหมขัดฟันมาผูก Rubber dam clamp ไว้
 - 4.2 กรณีที่ไม่สามารถใส่ Rubber dam ได้ ให้ใช้ Gauze throat screen ผ้ากอซที่มีความบางประมาณ 1-2 ชั้น กว้างพอที่จะปิดทางติดต่อระหว่างบริเวณที่ทำงาน และเพดานอ่อน แทนการใช้ rubber dam
 - 4.3 **กรณีที่ไม่**สามารถทำการใส่ rubber dam หรือ gauze throat screen
 1. ให้ทำการผูกสิ่งของนั้นด้วยด้ายหรือไหมขัดฟัน(ถ้าทำได้) แล้วปล่อยชายไว้นอกปากหรือถูกยึดไว้ที่ใดที่หนึ่ง ให้สามารถจับได้ทันที กรณีหลุดจากมือ
 2. ถ้าไม่สามารถผูกสิ่งของนั้นได้
 - 2.1 ให้ใช้เทคนิคที่จะช่วยจับสิ่งของนั้นไม่ให้หลุดจากมือได้ง่าย เช่น GC plier หรือที่จับ inlay เป็นต้น
 - 2.2 ให้เตรียม high power suction วางไว้ใกล้ๆ สิ่งของนั้นขณะทำงาน
 - 2.3 ควรมีผู้ช่วยทันตแพทย์ช่วยข้างเก้าอี้

****การป้องกันดังกล่าวข้างต้น สามารถใช้ร่วมกันได้หรือมีมาตรการอื่นเพิ่มเติมได้ แต่อย่างน้อยต้องมีหนึ่ง มาตรการป้องกันในทุกขั้นตอนที่มีความเสี่ยงที่สิ่งของจะหลุดลงคอ****

สิ่งของที่จัดได้ว่ามีความเสี่ยงที่จะหลุดลงคอได้ เช่น

ลักษณะงาน	รายการสิ่งของที่มีความเสี่ยง
1. Prosthodontics	-burr and rubber cup -restoration ที่มีขนาดเล็ก เช่น post core crown -Implant components
2. Operatives	-burr and rubber cup -filling materials
3. Orthodontics	-bracket and wire -orthodontic band
4. Pedodontics	-burr and rubber cup -SSC
5. Endodontics	-endodontic file -rubber dam clamp -orthodontic band -temporary crown -burr
6. Periodontics	-rubber cup
7. Surgery	-tooth -needle
8. Occlusion	-burr and rubber cup

ขอความร่วมมือให้แต่ละสาขา ทำบัญชีรายการสิ่งของที่มีความเสี่ยงที่จะหลุดลงคอในแต่ละขั้นตอนของการรักษา และประกาศให้เป็นที่ทราบโดยทั่วกัน

Guideline ของหล่นลงคอในคลินิกรังสีวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. Registered คนไข้เข้าคลินิก โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (เช็คช่อง “ฟรี”) และนับเป็นเคส risk management (เช็คช่อง RM)
2. ให้ทำการส่งถ่ายภาพรังสีช่องอกด้านหน้าและด้านข้าง (PA and lateral chest) จำนวน 2 ใบทันที
3. เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ถ่ายโดยตรง (ไม่ต้องแจ้งกับตรศิว)
4. เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์แจ้งอาจารย์เวร (หากไม่มี ให้แจ้งหัวหน้าภาควชา)
5. เจ้าหน้าที่ถ่ายภาพรังสีถ่ายภาพรังสี และติดตามอาจารย์ผู้รับผิดชอบอ่านผลภาพรังสี เพื่อพิจารณาเทคนิคที่ต้องถ่ายเพิ่ม
6. หากไม่พบสิ่งแปลกปลอมจากการถ่ายภาพรังสีในช่วงคอหรือช่วงอก ให้ส่งถ่ายภาพรังสีของท้องด้านหน้าและ/หรือด้านข้าง (PA and/or lateral abdomen) ต่อไป
7. หากไม่พบสิ่งแปลกปลอมจากการถ่ายภาพรังสีอาจจะพบวัตถุโปร่งรังสีหรือไม่ปรากฏวัตถุใดๆ ส่งผู้ป่วยกลับเพื่อประเมินว่ากลืนสิ่งแปลกปลอมแน่นอน และรับการส่องกล้องเพื่อการวินิจฉัยและรักษาต่อไป
8. หากพบสิ่งแปลกปลอมอยู่ในช่วงคอ ช่วงอก (กรณีวัตถุที่มีความกว้าง > 2.5 ซม. หรือขนาดของเหรียญสิบบาท) ช่วงท้อง (กรณีวัตถุที่มีความยาว > 5 ซม. ในเด็ก หรือ > 10 ซม. ในผู้ใหญ่) ให้ทำการส่งถ่ายภาพรังสีเทคนิคด้านหน้าซ้ำในอีก 15 นาที เพื่อดูการเคลื่อนที่ของสิ่งแปลกปลอม
9. หากพบสิ่งแปลกปลอมอยู่ในช่วงท้อง ให้ทำการส่งถ่ายภาพรังสีเทคนิคด้านหน้า (PA abdomen) ซ้ำในอีก 1-7 วัน ขึ้นกับความถี่ในการขับถ่ายของผู้ป่วย

- After you eat, it takes about six to eight hours for food to pass through your stomach and small intestine. Food then enters your large intestine (colon) for further digestion, absorption of water and, finally, elimination of undigested food.

- In the 1980s, Mayo Clinic researchers measured digestion time in 21 healthy people. Total transit time, from eating to elimination in stool, averaged 53 hours (although that figure is a little overstated, because the markers used by the researchers passed more slowly through the stomach than actual food). The average transit time through just the large intestine (colon) was 40 hours, with significant difference between men and women: 33 hours for men, 47 hours for women.

- <https://www.doctor.or.th/clinic/detail/7077> หมอชาวบ้าน