

ข้อมูลสำหรับกทันตแพทย์

ชนิดและขนาดยาปฏิชีวนะ (ATB) ที่แนะนำ โดยให้ยาครั้งเดียวเป็นเวลา 30–60 นาที ก่อนเริ่ม ทำทันตกรรม ที่มีความเสี่ยงสูง

สำหรับผู้ใหญ่

- กรณีไม่แพ้ยา Penicillin หรือ ampicillin ให้ยา
 - Amoxicillin 2 g orally หรือ
 - Ampicillin 2 g IM/IV
- กรณีมีประวัติแพ้ยาในกลุ่ม Penicillin แต่ไม่มีประวัติแพ้รุนแรง (Anaphylaxis) สามารถให้ยา
 - Cephalexin 2 g orally หรือ
 - Cefazolin 1 g IM/IV หรือ
 - Ceftriaxone 1 g IM/IV orally หรือ
 - Doxycycline 100 mg orally

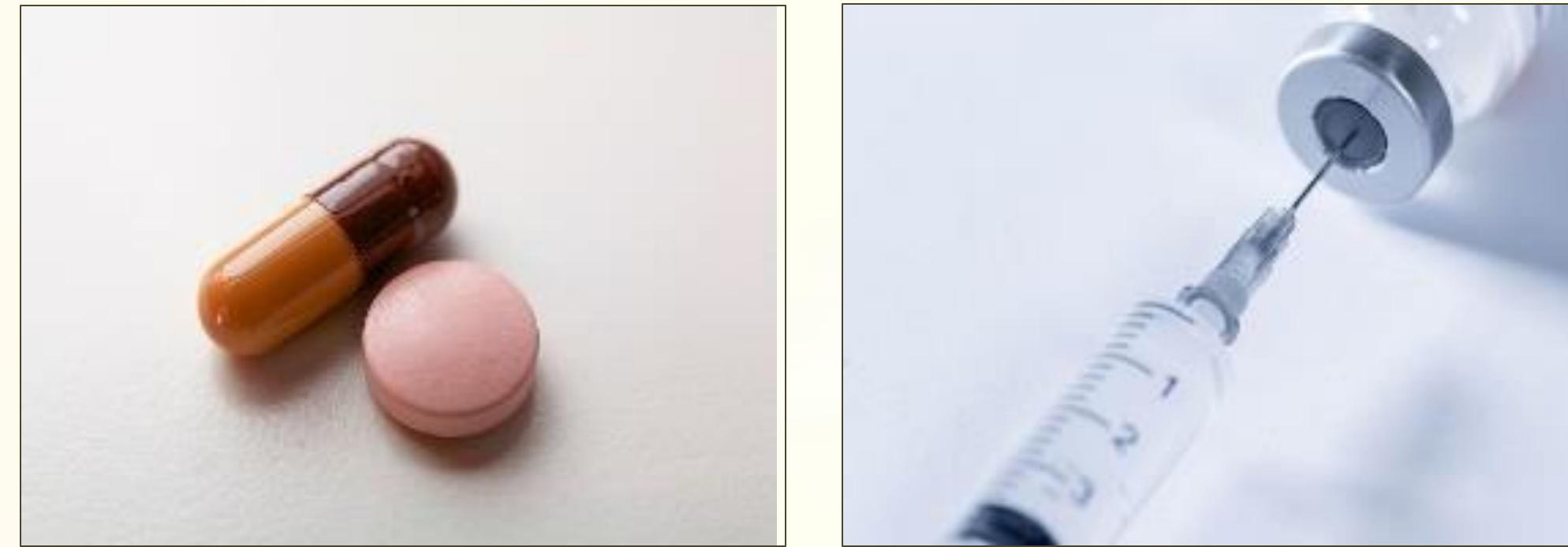
โดยแนะนำผู้ป่วยว่ามีโอกาสแพ้ยาชนิดนี้ร่วมด้วยเพียงร้อยละ 10 และติดตามสังเกตอาการหลังให้ยาอย่างใกล้ชิด หากเคยได้รับยาก่อนนี้ครั้งแรกในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา Penicillin

- กรณีไม่ต้องการใช้ยาปฏิชีวนะทั้งกลุ่ม Penicillin และ Cephalosporin สามารถใช้
 - Azithromycin หรือ Clarithromycin 500 mg orally หรือ
 - Doxycycline 100 mg orally



สำหรับเด็ก

ให้ใช้ยาชนิดเดียวกับผู้ใหญ่ แต่ปรับยา ขนาดตามน้ำหนักตัว แต่ขนาดยาไม่เกินกว่าที่ ให้ในผู้ใหญ่ (กรณีผู้ป่วยมีน้ำหนักมาก) ดังนี้...



- Amoxicillin, Ampicillin, Cefazolin, Ceftriaxone และ Cephalexin
 - ขนาดยา 50 mg/kg
- Azithromycin และ Clarithromycin
 - ขนาดยา 15 mg/kg
- Doxycycline
 - ขนาดยา 2.2 mg/kg



กรณีผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Warfarin) ให้งดยา ก่อนทำทันตกรรมเป็นเวลา 5 วัน แล้วเจาะเลือดดูค่า INR ถ้า INR <1.3 สามารถทำทันตกรรมได้ แต่ถ้ายังมากกว่าให้งดยาต่ออีก 2 วันแล้วเจาะเลือดซ้ำ ภายหลังจาก ทำทันตกรรมเสร็จ สามารถเริ่มยา Warfarin ได้ทันที โดยไม่ต้องกังวลเรื่องเลือดออก เนื่องจากต้องใช้เวลา 3-5 วันอยู่ แล้ว ยาจึงจะกลับมาสู่ระดับการรักษา



คำแนะนำ

สำหรับการป้องกันภาวะ ติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ

เอกสารสำหรับผู้ป่วย และทันตแพทย์
กรณีผู้ป่วยโรคหัวใจ
ที่ควรได้รับการป้องกันการติดเชื้อ
ที่ลิ้นหัวใจก่อนทำทันตกรรม

ชื่อ

HN

ชื่อแพทย์



จัดทำโดย
หน่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
โรงพยาบาลสสวสศิริประสงค์

เอกสารฉบับนี้ แปล/ดัดแปลง มาจาก 2023 ESC Guidelines
for management of endocarditis
ในส่วนของ 3. Prevention



เอกสารฉบับนี้สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ หรือเยื่อบุผนังของหัวใจ หรือมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตสูงเมื่อเกิดภาวะดังกล่าวการทำทันตกรรม ในบางกรณี เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ

จึงมีคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง ที่จะต้องได้รับยาปฏิชีวนะก่อนการทำการทันตกรรม อย่างไรก็ตามการป้องกันอื่น ๆ ก็สำคัญ เช่น...

1. รักษาความสะอาดภายในช่องปาก ทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ด้วยแปรงสีฟันและไหมขัดฟันอยู่เสมอ รวมไปถึงควรนัดตรวจฟันกับทันตแพทย์เป็นประจำทุก 6 - 12 เดือน
2. รักษาความสะอาดของผิวหนัง รวมถึงการทำความสะอาดแผลตามผิวหนัง (ถ้ามี)
3. ไม่ซื้อยามาเชื่อ (ยาปฏิชีวนะ) มารับประทานเอง
4. พบแพทย์เมื่อสงสัยว่า มีภาวะติดเชื้อตามอวัยวะต่าง ๆ เพื่อรับการวินิจฉัย และรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม
5. หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะต้องเจาะเข้าไปในผิวหนัง ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น การสักลายผิวหนัง หรือใช้สารเสพติด

ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงควรได้รับยาปฏิชีวนะก่อนทำการทันตกรรมที่ต้องมีหัตถการต่อเหงือก รากฟัน เยื่อในช่องปาก หรือต้องมีการใส่อวัยวะเทียมในช่องปาก

ได้แก่...

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการซ่อมลิ้นหัวใจ โดยต้องใช้อุปกรณ์เทียมในการซ่อม เช่น โครงเสริมความแข็งแรง (annuloplasty ring) ไหมยึดลิ้นหัวใจ (neo-chords) หรือตัวหนีบลิ้นหัวใจ (mitral/tricuspid clips)
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายหัวใจ
4. ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยพุงหัวใจ ชนิดถาวร (VAD)
5. ผู้ป่วยที่มีประวัติเคยติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจมาก่อนหน้านี้
6. ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ยังไม่ได้รับการรักษา หรือผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่รับการรักษาหรือซ่อมแซมด้วยอวัยวะเทียม (เช่น ผนังกันหัวใจเทียม) ไม่เกิน 6 เดือน หรือเกิน 6 เดือน แต่ยังมีรอยรั่วเหลืออยู่



กรณีที่ไม่ต้องให้ยาปฏิชีวนะก่อนทำการทันตกรรม เช่น

1. ผู้ป่วยที่มีเครื่องกระตุ้นหัวใจ หรือเครื่องกระตุกหัวใจชนิดถาวร (Permanent pacemaker or cardioverter-defibrillator)
2. ผู้ป่วยโรคผนังกันหัวใจห้องบนรั่ว (ASD) ที่ยังไม่เคยรับการผ่าตัด หรือผ่าตัดปิดรูรั่วไปแล้วมากกว่า 6 เดือน และไม่มีรูรั่วเหลืออยู่
3. ผู้ป่วยที่มีเส้นเลือดเทียมที่แขนหรือขา (เช่น ผู้ที่ทำเส้นเลือดเทียมสำหรับฟอกไต) หรือผู้ที่เคยใส่ขดลวดในหลอดเลือด
4. เป็นการตรวจสภาพช่องปากโดยทั่วไป ไม่มีหัตถการเพิ่มเติม ไม่มีเลือดออกจากการทำหัตถการ
5. เป็นการอุดฟัน หรือตัดฟัน ที่ไม่ได้มีการยุ่งเกี่ยวกับบริเวณเหงือก ไม่มีเลือดออก

