แนวทางปฏิบัติในการรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยเบาหวาน

ซักประวัติโรคทางระบบ

* FBS 3-4 เดือนย้อนหลัง
* ดู HbA1C
* โรคร่วมอื่นๆเช่น HT,Heart disease
* ภาวะแทรกซ้อนเบาหวาน
* กินยา/ฉีด insulin

เป็นโรคเบาหวาน

มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน

กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

* อายุเกิน 45 ปี
* ประวัติพ่อหรือแม่เป็นโรคเบาหวาน
* BMI ≥ 25 kg/m2
* BP ≥ 140/90 mmHg
* HDL ≤ 35mg/dl
* Trliglyceride ≥ 250mg/dl
* หญิงมีประวัติคลอดบุตรน้ำหนักเกิน 4kg หรือครรภ์ผิดปกติ หรือแท้งโดยไม่มีสาเหตุ

ร่วมกับมีอาการสำคัญของเบาหวาน

ควบคุมโรคไม่ได้

ควบคุมโรคได้

**FBS 180-200 mg/dl** : รักษาทางทันตกรรมได้ โดยอาจพิจารณาให้ antibiotic prophylaxis ตามความเหมาะสม

**FBS 70-180 mg/dl** : รักษาทางทันตกรรมได้ตามปกติ

**FBS < 70 หรือ > 200 mg/dl**

* ระงับการรักษาทางทันตกรรมที่ไม่ฉุกเฉิน
* ส่งปรึกษาแพทย์เพื่อควบคุมโรคเบาหวาน
* เลื่อนการรักษา จ่ายยาตามอาการ
* ควรนัดผู้ป่วยในช่วงเช้าหลังทานอาหารเช้าและทานยา/ฉีดยาลดน้ำตาลในเลือดแล้ว
* อาจลดปริมาณยาฉีด insulin ลงเหลือ ½ หรือ1/3 เท่าของปกติ
* ควรทำฟันภายใน 2 ชม.หลังทานอาหารและฉีด insulin
* ทำหัตถการโดยควบคุม stress , anxiety และระวัง hypoglycemic shock

ส่งปรึกษาแพทย์คัดกรองโรคเบาหวาน

การประเมินระดับการควบคุมโรคเบาหวาน

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| การตรวจทางห้องปฏิบัติการ | ระดับดี | ระดับไม่ดี |
| FBS | 80 - 120 mg/dl | ≥ 200mg/dl |
| HbA1C | < 7.5 % | ≥ 9 % |

ภาวะฉุกเฉินขณะให้การรักษาทางทันตกรรม

มี

ไม่มี

**Hypoglycemia**อาการ:เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว วิตกกังวล

* ให้คำแนะนำ
* กลับบ้าน
* หยุดให้การรักษาทางทันตกรรม
* ประเมิน vital sign
* ให้ทานน้ำหวาน
* ตรวจระดับน้ำตาล

ประเมินอาการ

ส่งER

นัดผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาทางทันตกรรมครั้งต่อไป

อาการไม่ดีขึ้น

อาการดีขึ้น