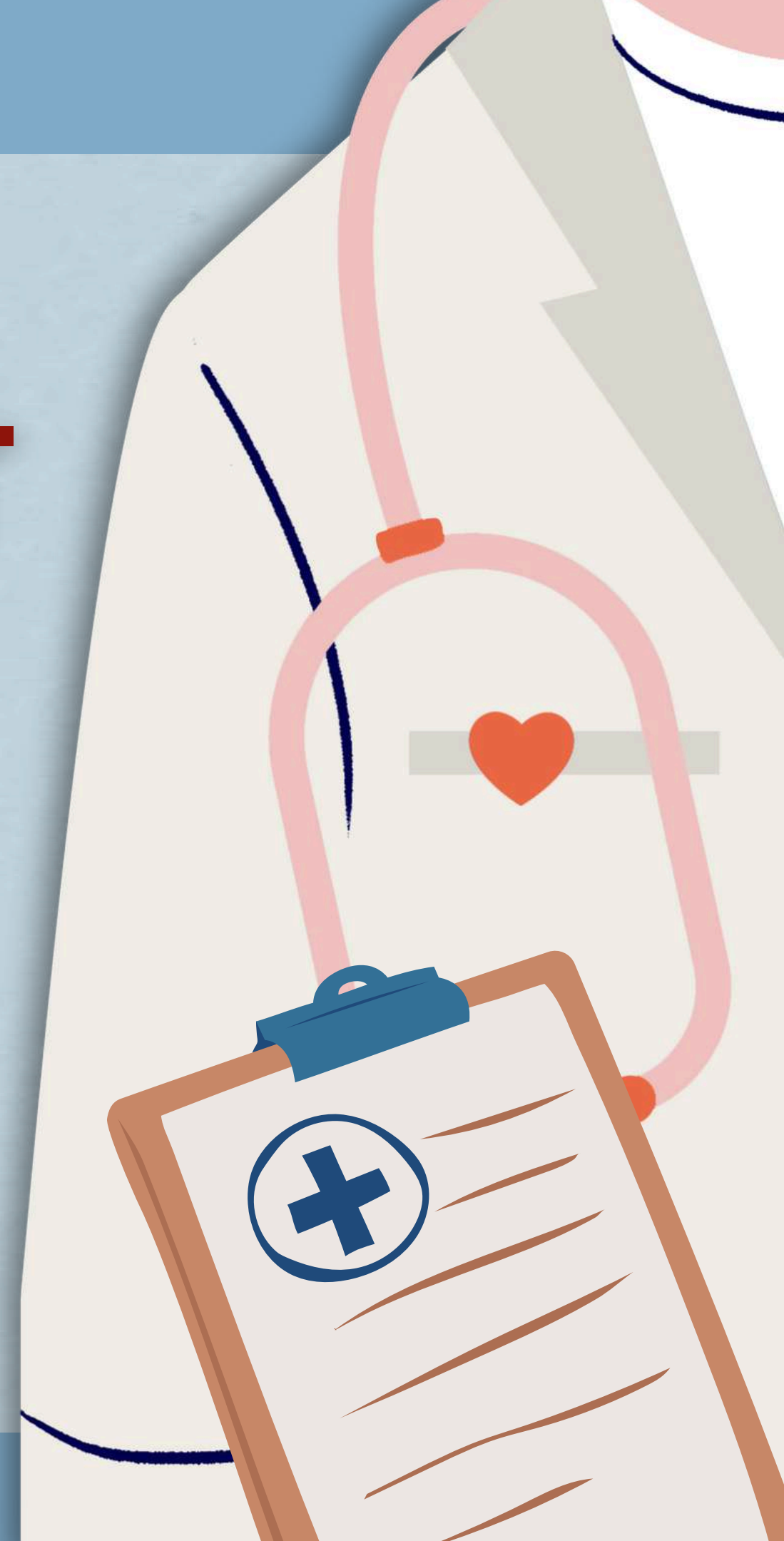


DENTAL MANAGEMENT

IN HTN PATIENTS



DIAGNOSIS CRITERIA AHA 2025

	SBP		DBP
BP Category			
Normal	<120 mm Hg	and	<80 mm Hg
Elevated	120 to 129 mm Hg	and	<80 mm Hg
Hypertension			
Stage 1	130 to 139 mm Hg	or	80 to 89 mm Hg
Stage 2	≥140 mm Hg	or	≥90 mm Hg

*Adults with SBP and DBP in 2 categories should be designated to the higher BP category. This table excludes individuals who are pregnant (see [Section 11.5](#), "Hypertension and Pregnancy"). Adapted with permission from Whelton et al.⁵ Copyright 2018 American College of Cardiology Foundation and American Heart Association, Inc.

BP indicates blood pressure (based on an average of ≥2 careful readings obtained on ≥2 occasions, as detailed in [Section 3](#) ("Evaluation and Diagnosis")); DBP, diastolic blood pressure; and SBP, systolic blood pressure.

TARGET BP GOAL (2025 UPDATE)

General population <65 y/o: <130/80 mmHg

>65 y/o: <140/90 mmHg

CKD, DM, CAD patients: Aim <130/80 mmHg

ORAL MANIFESTATION OF ANTIHYPERTENSIVE DRUG USE

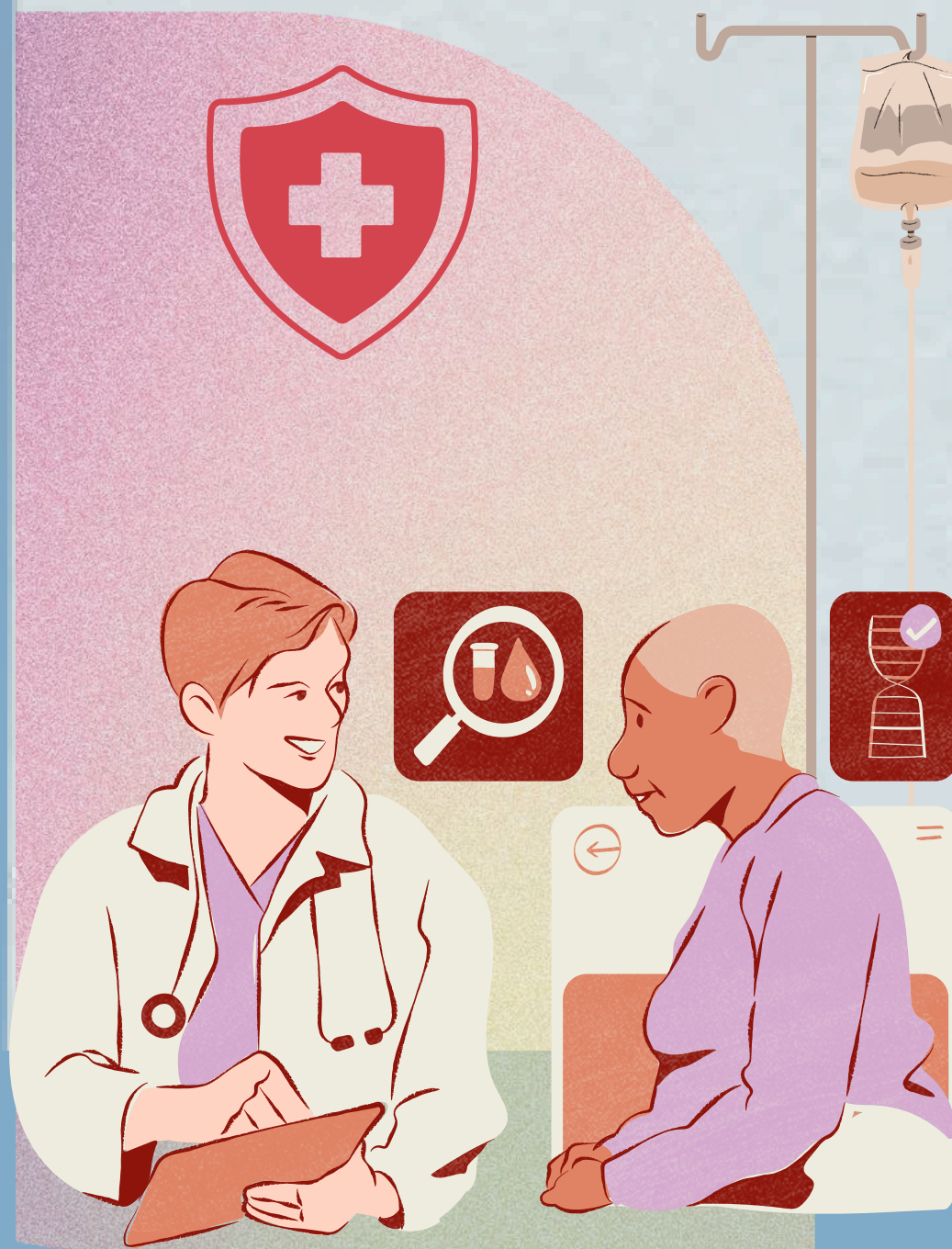


Gingival enlargement



Lichenoid reactions

HYPERTENSION & COMMON PROBLEMS IN DENTAL CLINIC



- ปฏิเสธหรือปิดบังโรคประจำตัว
- ไม่เข้าใจความเสี่ยง
- กดดันทันตแพทย์

วิธีจัดการเชิงปฏิบัติ



การสื่อสาร

พูดตรงและชัดเจน ไม่ดู



การตรวจสอบ

- ควรวัดความดันเอง อย่าเชื่อคำบอกเล่า
- หากมีปิดบังประวัติ ให้บันทึกลงใน chart อย่างละเอียด (Medico-legal protection)

วิธีการจัดการเชิงปฏิบัติ



การตัดสินใจรักษา

- ทำได้เฉพาะกรณีฉุกเฉิน เช่น abscess มี airway compromise → ส่ง ER ร่วม
- เคสไม่ฉุกเฉิน (จุด ขูด ถอน) → เลื่อนได้ก็ต้องเลื่อน



การป้องกันความขัดแย้ง

- ทำเอกสารชี้แจง/consent → ให้เซ็นรับรู้ความเสี่ยง
แต่ consent จะไม่ลบความรับผิดชอบทางกฎหมาย หากเกิดเหตุหมอยังผิดได้
- บันทึกรายละเอียด BP, คำพูดผู้ป่วย, เหตุผลที่เลื่อน → ป้องกันปัญหาภายหลัง

แนวทางการให้บริการทางทันตกรรม

ก่อนทำหัตถการ

- วัดความดันทุกครั้งก่อนทำฟัน
- ถ้า $\geq 180/110$ mmHg $\rightarrow$ เลื่อนทันที (risk of MI, stroke)
- ถ้า 160–179/100–109 mmHg $\rightarrow$ พิจารณาตามความเสี่ยง, เคสเล็กน้อยอาจทำได้พร้อมการ monitor
- ประเมินปัจจัยเสริม: เบาหวาน, โรคหัวใจ, ไต, stroke เดิม



การพิจารณาส่งปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษาหรือควบคุมความดัน

- กรณีผู้ป่วยอายุ >60 ปี พิจารณาส่งปรึกษาแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีความดันโลหิต $>150/90$ mmHg
- กรณีผู้ป่วยอายุ <60 ปี พิจารณาส่งปรึกษาแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีความดันโลหิต $>140/90$ mmHg

แนวทางการให้บริการทางทันตกรรม

ระหว่างทำหัตถการ

- เลี่ยง adrenaline ปริมาณสูง (เช่น lidocaine with epi ใช้ $\leq 1:100,000$ ไม่เกิน 0.04 mg หรือไม่เกิน 2 หลอด)
- ให้พักบ่อย ลดความเครียด ลดความเจ็บ
(เพราะ stress $\rightarrow$ catecholamine หลั่ง $\rightarrow$ ความดันพุ่ง)
- Monitor อาการ: เวียนหัว, เจ็บหน้าอก, หายใจลำบาก



แนวทางการให้บริการทางทันตกรรม

หลังทำหัตถการ

- ชี้แจงคนไข้ว่าการไม่คุมความดัน = เสี่ยงภาวะแทรกซ้อนทั้งในการทำฟันและชีวิตประจำวัน
- แนะนำให้ follow-up กับแพทย์



TAKE HOME MESSAGE



ทางออกคือ ยืนยันหลักการ



วัด BP



ปฏิเสธเคสที่เสี่ยง



บันทึกละเอียด



ส่งต่อแพทย์



THANK YOU

