

โรงพยาบาลสตีบ กม.10

Service Profile: ทันตกรรม

1.บริบท(Context)

ก.หน้าที่และเป้าหมาย

ให้บริการด้านทันตกรรม ด้วยความปลอดภัย และส่งเสริมด้านทันตสุขภาพ และเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ

ข.ขอบเขตการให้บริการ

- ให้บริการตรวจและรักษาทางทันตกรรม ได้แก่ ตรวจฟัน ขูดหินน้ำลาย อุดฟัน ถอนฟัน ผ่าตัดฟันคุด ผ่าตัดกระดูก รักษาโรคเหงือก รักษาโรคฟันแท้งเวียนฟันกรามบางซี่ ใส่ฟันเทียม โดยเปิดทุกวันทำการตั้งแต่เวลา 7.30 - 16.00 น.
- ให้บริการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ให้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ให้บริการส่งต่อการรักษาในกรณีเกินขีดความสามารถ

ค.ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

1.ความต้องการของผู้รับบริการภายนอก (External Customer)

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่ตอบสนองได้ดี
ผู้ป่วยและญาติ	-เจ้าหน้าที่เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส -มีการคัดกรองและจัดลำดับคิวการรักษาก่อนหลังอย่างชัดเจน -มีการระบุตัวผู้ป่วยเพื่อป้องกันการรักษาผิดคน -ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เป็น สาเหตุของโรค วิธีการและทางเลือกในการรักษา และค่าใช้จ่าย(ถ้ามี) -ได้รับการตรวจ รักษาทางทันตกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ -ได้รับคำแนะนำด้านทันตสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตัวภายหลังการรักษา การดูแลสุขภาพช่องปากในชีวิตประจำวัน -มีสถานที่นั่งรอรับบริการอย่างเหมาะสมและเพียงพอ -มีระบบหรือบัตรนัดที่ชัดเจน ถูกต้อง เพื่อกลับมารับการรักษา

2.ความต้องการของผู้รับบริการภายใน (Internal Customer)

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่ตอบสนองได้ดี
OPD , IPD และห้องยา	ได้รับการประสานงานที่ดี ข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน
หน่วยงานภายนอก โรงพยาบาล	ได้รับการติดต่อประสานงานที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ มีการกำหนดนโยบาย แผนปฏิบัติงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

ง.ลักษณะสำคัญของงานและปริมาณงาน (ปี2567: 1 ตุลาคม 2566-30 มิถุนายน 2567)

การบริการ/ปีงบประมาณ	2562	2563	2564	2565	2566	2567
ผู้รับบริการทั้งหมด (คน)	9,022	9,984	5,461	5,899	9,056	5,565
อุดฟัน (ครั้ง)	1,169	1,623	1,121	1,663	2,452	1,859
อุดหินน้ำลาย (ครั้ง)	2,247	808	594	905	1,376	1,050
ถอนฟัน (ครั้ง)	2,695	1,525	1,077	1,399	1,676	1,178
ผ่าฟันคุด (ครั้ง)	177	65	66	72	128	151
ฟันเทียม (คน)	59	80	79	62	78	73
ตัดกระดุก (ครั้ง)	77	29	27	52	63	36
รักษาโรคปริทันต์ (ครั้ง)	1,722	615	490	778	1,335	1,085

จ.ทรัพยากร

ทรัพยากร	สิ่งที่เข้มแข็ง	สิ่งที่ต้องพัฒนา
ด้านอาคารสถานที่		
-ห้องทันตกรรมบริการ จำนวน 5 ห้อง	-สถานที่สะอาด เป็นสัดส่วน ตามมาตรฐาน	-ไม่มี
-สถานที่นั่งรอรับบริการ	-สถานที่สะอาด เพียงพอ	-ไม่มี

ด้านเครื่องมืออุปกรณ์		
-ครุภัณฑ์ทันตกรรม เช่น ยูนิททำฟัน เครื่องเอ็กซเรย์ฟัน เครื่องแปลงสัญญาณภาพรังสีเอกซเรย์ฟันภายในช่องปาก เครื่องชุดหินน้ำลาย เครื่องปั่นอมัลกรัม เป็นต้น -วัสดุทันตกรรม เช่น ชุดอุดฟัน ชุดผ่าตัดฟันคุด ชุดผ่าตัดกระดูก เป็นต้น	-มีการสอบเทียบเครื่องมือตามมาตรฐาน - มีเครื่องมือสะอาด ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เพียงพอ และพร้อมใช้	-ทำแผนจ้างเหมาบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทันตกรรม ปีละ1 ครั้ง
ด้านยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา		
-ยาชา เข็มฉีดยา ผ้าก๊อซ ถุงมือ เป็นต้น	- มียาและเวชภัณฑ์ที่สะอาด ตามมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เพียงพอ และพร้อมใช้	-ไม่มี
ด้านบุคลากร		
-ทันตแพทย์ 6 คน -ผู้ช่วยทันตแพทย์ 6 คน -เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 4 คน -พนักงานประจำตึก 1 คน	- มีทันตแพทย์เฉพาะทางโรคเหงือก -ให้บริการทันตกรรม แบบ one stop service	-ประชุม อบรมความรู้ทางวิชาการเพื่อมาปรับใช้ในการทำงาน

ฉ.นโยบาย จุดเน้น ยุทธศาสตร์ขององค์กร

นโยบาย/จุดเน้น/ยุทธศาสตร์	แนวทางตอบสนองที่มีอยู่	สิ่งที่ต้องพัฒนา
1. ให้บริการสุขภาพองค์รวมทั้งการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ	-เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม โดยมีระบบจองคิวออนไลน์เพื่อมารับบริการทันตกรรม	-ทันตบุคลากร ได้รับการประชุมทบทวน นโยบาย ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน หรือ เมื่อมีการปรับเปลี่ยน
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข	-ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	- ทันตบุคลากรได้รับการอบรม มาตรฐานวิชาชีพเป็นประจำ
3. ก้าวสู่ smart hospital	-มีระบบจองคิวออนไลน์เพื่อมารับบริการทันตกรรม	-มีข้อความส่งแจ้งเตือนวัน เวลา นัดในผู้ป่วยที่จองคิวออนไลน์

ข. ประเด็นคุณภาพและตัวชี้วัด

ประเด็นคุณภาพ	ตัวชี้วัด
1.การให้คำแนะนำไม่ชัดเจนและครอบคลุม หลังทำหัตถการ ทำให้เกิด Prolong bleeding	- ร้อยละการเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังทำหัตถการ
2.ทันตแพทย์ขาดความละเอียดในการเช็คสูง หลังอุดฟัน และการเกิด Polymerized shrinkage ของวัสดุอุดฟันคอมโพสิต ทำให้เกิดการ ปวด เสียวฟันอุดฟัน ภายใน 1 เดือน	- ร้อยละการปวด เสียว หลังอุดฟันภายใน 1 เดือน - ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายใน 2 เดือน น้อยกว่าร้อยละ1
3.ทันตแพทย์ขาดความละเอียดในการ ตรวจสอบฟันหลังถอนฟัน	-ร้อยละการทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก

ข. ความเสี่ยงสำคัญและมาตรการป้องกัน

ความเสี่ยง	มาตรการป้องกัน
Patient safety 1.วัสดุอุดฟันหลุดภายใน2เดือน	ประชุม ทบทวนเทคนิคการอุดฟันเมื่อเกิดอุบัติการณ์
Specific clinical risk 1.ถอนฟันแล้วเลือดไหลไม่หยุด 2.ทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก	-ทบทวนการคัดกรองซักประวัติผู้ป่วยก่อนถอนฟันและ การให้คำแนะนำหลังถอนฟัน โดยจัดทำ 1.แนวทางปฏิบัติสำหรับทันตแพทย์ในผู้ป่วยที่ได้ยาต้านการเกิดลิ่มเลือด 2.แนวทางปฏิบัติในผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกภายหลังรับการรักษาทางทันตกรรมสำหรับพยาบาล แพทย์ และทันตแพทย์ -ทบทวนเทคนิคการถอนฟัน และจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับทันตบุคลากรในการถอนฟัน ฝ่าตัดฟันคุด

Personnel safety 1.คนใช้ร้องเรียนไม่เข้าใจระบบคิว /ระบบบริการ	ประชุม ทบทวนแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยก่อนรับบริการทันตกรรมและระบบคิวการรับบริการทันตกรรม
Organized safety 1.เครื่องมือติดไปกับผ้า 2.ใบมีดอยู่ในกล่องส่งเครื่องมือ	ประชุม ทบทวนแนวทางการแยกเครื่องมือหลังทำหัตถการและเน้นแยกของมีคมออกก่อนส่งเครื่องมือเข้าเชื้อ

2.กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key process)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1.การเข้าถึงและการบริการ	-ผู้ป่วยที่มาใช้บริการได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากทุกคนโดยทันตแพทย์ -ระยะเวลารอคอยในการรับบริการทันตกรรม ≤ 30 นาที -ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรม ≥ 80	- ผู้ป่วยร้องเรียน	-ร้อยละผู้ปกครองเด็ก 0-3 ปีได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันสะอาด -ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) -ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมภายใน 6 เดือน -ระยะเวลารอคอยในการบริการทันตกรรม -ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรม
2.การประเมินวินิจฉัยและวางแผนการรักษา	-ผู้ป่วยได้รับการซักประวัติ คัดกรอง ก่อนเข้ารับการรักษาทุกราย -ไม่เกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังการทำหัตถการ -ผู้ป่วยไม่เกิดการชาหลังผ่าตัดฟันคุด	-การเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังทำหัตถการ -การเกิดการชาหลังผ่าตัดฟันคุด	-ร้อยละการเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังทำหัตถการ -ร้อยละการเกิดการชาหลังผ่าตัดฟันคุด

3.การรักษา	- ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายในสองเดือน ≤ 1 - ผู้ป่วยไม่ปวด เสียว หลังอุดฟันภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยไม่ชาหลังผ่าฟันคุด - ไม่พบการทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก	- ผู้ป่วยมารับการอุดฟันภายในสองเดือน ≥ 1 - ผู้ป่วยปวด เสียวฟัน หลังอุดฟันภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยชาหลังผ่าฟันคุด - ทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก	- ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายในสองเดือน - ร้อยละการปวด เสียว หลังอุดฟันภายใน 1 เดือน - ร้อยละการเกิดการชาหลังผ่าฟันคุด - ร้อยละการทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก
4.การให้ข้อมูลและการเสริมพลัง	- ไม่เกิดภาวะ dry socket - ไม่เกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังการทำหัตถการ - ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายในสองเดือน ≤ 1	- เกิดภาวะ dry socket - เกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังการทำหัตถการ - ผู้ป่วยมารับการอุดฟันซ้ำภายในสองเดือน ≥ 1	- ร้อยละการเกิด dry socket - ร้อยละการเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังทำหัตถการ - ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายในสองเดือน
5.การวางแผนดูแลและจำหน่าย	- ไม่เกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังการทำหัตถการ	- เกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังการทำหัตถการ	- ร้อยละการเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังทำหัตถการ
6.การดูแลต่อเนื่อง	- ผู้รับบริการที่มีความซับซ้อนได้รับการติดตามอาการอย่างต่อเนื่องทุกราย	- ขาดการตรวจ ติดตาม ต่อเนื่องในผู้รับบริการที่มีความซับซ้อน เช่น ผู้ป่วยชาหลังผ่าตัดฟันคุด	- ร้อยละการเกิดการชาหลังผ่าฟันคุด

การวิเคราะห์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการการทำงาน

กระบวนการที่ต้องการพัฒนา	การปรับปรุงกระบวนการ
1.การลดระยะเวลาการคอยรับบริการทันตกรรม	- มีระบบจองคิวออนไลน์เพื่อมารับบริการทันตกรรมช่วงเช้า ได้แก่ เวลา 8.20น. 9.20น. และ 10.20น. -มีระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เด็กอายุต่ำกว่า1ปี ผู้สูงอายุ70ปีขึ้นไป พระภิกษุ และคนพิการ
2.การนัดหมาย โดยผู้ป่วยขาดนัด มารับบริการไม่ตรงนัดหมาย	- ออกใบนัดให้ผู้มารับบริการ โดยระบุวัน เวลา อย่างชัดเจน - ให้คำแนะนำขั้นตอนการนัดหมายให้ผู้รับบริการเข้าใจได้อย่างถูกต้อง - โทรติดตามผู้ป่วยให้มารับการรักษาตามนัดหมาย
3 การถอนฟัน	-จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับทันตบุคลากรในการถอนฟัน การผ่าตัดฟันคุด

3. การดำเนินการพัฒนาคุณภาพในรอบปีปัจจุบัน

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรมพัฒนา
1.ผู้ป่วยมารับการอุดฟันซ้ำภายใน 2 เดือน	≤ 1	-ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายใน 2 เดือน	-ทบทวนเทคนิคการอุดฟันด้วยวัสดุอุดสีเหมือนฟัน ได้แก่ 1.การใช้ universal bonding (etch เฉพาะ enamel: Selective etch) 2.เทคนิค cavity prep 3.กรณี case afraction ให้ใช้ flowable composit ส่วน gingival wall ด้วย 4.เทคนิคการทำ bonding ด้วยวิธี agitate
2.ทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก	0	-ร้อยละการทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก	-จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับทันตบุคลากรในการถอนฟัน การผ่าตัดฟันคุด

2.ลดระยะเวลารอคอย รับบริการทันตกรรม	≤30 นาที	- ระยะเวลารอคอยรับ บริการทันตกรรม ≤30 นาที	- มีระบบจองคิวออนไลน์เพื่อมารับบริการทันตกรรมช่วง เช้า ได้แก่ เวลา 8.20น. 9.20น. และ 10.20น.
3.ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการทันตกรรม	≥80	- ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้รับบริการทันต กรรม	- มีระบบจองคิวออนไลน์เพื่อมารับบริการทันตกรรมช่วง เช้า ได้แก่ เวลา 8.20น. 9.20น. 10.20น. - มีการแจ้งและเรียกคิวเข้ารับบริการทันตกรรมชัดเจน - มีช่องทางรับฟังความเห็นหรือข้อเสนอแนะของ ผู้รับบริการ เช่น ประเมินความพึงพอใจผ่านกล่องแสดง ความคิดเห็นหรือQRcode เพื่อนำมาแก้ไข และพัฒนา

4. ตัวชี้วัดผลการดำเนินการ (Performance Indicator) (ปี2567: 1 ตุลาคม 2566-30 มิถุนายน 2567)

เครื่องชี้วัด	เป้า หมา ย	ผลการดำเนินการ					
		2562	2563	2564	2565	2566	2567
ด้านความปลอดภัย							
1.ร้อยละการเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังทำ หัตถการ	0	0	0.041 (1case)	0	0	0	0
2.ร้อยละการเกิด dry socket	0	0	0	0	0	0	0
3.ร้อยละการมารับการอุดฟันซ้ำภายใน 2 เดือน	≤ 1	0.171 (2case)	0.062 (1case)	0	0.06 1case 6574652	0.041 1case HN:77457	0
4.ร้อยละการปวด เสียว หลังอุดฟันภายใน 1 เดือน	0	0.085 (1case)	0	0	0	0	0
5.ร้อยละการเกิดการชาหลังผ่าฟันคุด	0	0	0	0	0	0	0
6.ร้อยละการทิ้งรากฟันที่หักค้างในกระดูก	0	0.07 (2case)	0	0.09	0	0.055 (1case)	0
ด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ							
6.ร้อยละผู้ปกครองเด็ก 0-3 ปีได้รับการฝึก ทักษะแปรงฟันสะอาด	≥85	72.82	87.43	73.74	86.88	83.61	66.26

7.ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	>88	84.48	93.67	89.23	97.67	97.77	85.86
8.ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมภายใน 6 เดือน	100	100 (4เดือน)	100 (1.81เดือน)	100 (2.05เดือน)	100 (1เดือน)	100 (1เดือน)	100 (1เดือน)
ด้านความพึงพอใจ							
10.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	≥80	91.53	91.78	97.55	96.83	98.477	89.4
11.ระยะเวลารอคอยในการบริการทันตกรรม	≤30	39.521	36.361	8.282	10.71	6.543	6.335
12.ร้อยละความสมบูรณ์เวชระเบียน	≥90	95.47	94.64	96.12	95.66	98.70	96.6

5. กิจกรรมทบทวนคุณภาพ

กิจกรรมทบทวน คุณภาพ	วิธีการ/ความถี่	กรณีตัวอย่าง	การเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้น
กิจกรรมการ ทบทวนขณะดูแล ผู้ป่วยขณะอยู่ โรงพยาบาล	Conference เมื่อเกิด การรายงานอุบัติการณ์	1.ผู้ป่วยมาอุดฟันซ้ำหลังอุดฟันไปไม่เกิน2 เดือน เนื่องจากวัสดุอุดฟันหลุด(HN:6574652 และ 77457) โดยทบทวนเทคนิคการอุดฟันด้วยวัสดุ อุดสีเหมือนฟัน ได้แก่ 1.เทคนิคการอุดฟัน -เน้นขั้นตอน moisture control -การใช้ universal bonding (etch เฉพาะ enamel: Selective etch) เทคนิคการทา bonding ด้วยวิธี agitate เพิ่มcavity prep -อุดฟันแบบ sandwich technic และ แบบ incremental technic กรณีอุดฟัน afraction ให้ใช้ flowable composit ส่วน gingival wall 2. การให้คำแนะนำหลังอุดฟัน เช่น การแปรง ฟันให้ถูกวิธี และการเลือกแปรงสีฟัน หลีกเลี่ยงการเคี้ยวอาหารแข็งๆ การใช้ฟันผิดวิธี เป็นต้น และแนะนำให้ผู้ป่วยกลับมากรอแก้ไข	ไม่พบ หรือลดการมาอุด ฟันซ้ำหลังอุดไม่เกิน2 เดือน

		หลังอุดฟัน ถ้าเคี้ยวใช้งานแล้วสูง หรือปวดฟัน 3.ทันตแพทย์เพิ่มความละเอียดในการเช็คการกักสับของวัสดุอุดฟันหลังอุดฟันทุกราย 2.รหัสรายงาน 2306000004/2306000005 (7มิ.ย.66) (CSD110:ทิ้งรากฟันที่หัก ค้างในกระดูก) ผู้ป่วยได้รับการถอนฟันเพื่อเตรียมช่องปากก่อนฉายแสงรักษามะเร็ง โดยถอนฟันซี่34 37 ในวันที่26 พ.ค. 2566 หลังจากถอนฟัน ผป. ไปพบ ทพ. เพื่อเตรียมตัวก่อนฉายแสง ทพ. ได้ตรวจ X ray OPG เข้าในวันที่ 31 พ.ค. 66 ได้พบมีรากฟันตกค้างบริเวณแผลถอนฟัน 35 37 แก้ไขโดย ทบทวนเทคนิคการถอนฟันและจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับทันตบุคลากรในการถอนฟัน การผ่าตัดฟันคุด	ไม่พบ หรือ ลดการเกิดทิ้งรากฟันที่หัก ค้างในกระดูกขากรรไกร
การทบทวนความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการ	Conference เมื่อเกิดใบร้องเรียน	รหัสรายงาน 2305000012(7มิ.ย.66) GPL202 ผู้ป่วยเขียนใบร้องเรียน แผนกถอนฟันเวลาไปยื่นบัตรไม่แนะนำว่า ผู้ป่วยเป็นเบาหวาน ความดันต้องปรึกษาหมอก่อน ให้รอจนคิวสุดท้ายไม่ได้ถอน แก้ไขโดย ประชุม ทบทวนแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยก่อนรับบริการทันตกรรม กรณีที่ซักประวัติเบื้องต้นแล้วผู้ป่วยเป็นเบาหวาน ให้เจ้าหน้าที่คัดกรอง ค่าน้ำตาล(FBS) ถ้ามากกว่า200 mg%หรือไม่ทราบค่า ให้แจ้งผู้ป่วยหรือญาติว่า วันนี้ผู้ป่วยรอตรวจฟันได้ตามคิว แต่ถอนฟันหรือชุดหินน้ำลายไม่ได้ ให้ผู้ป่วยนำผลค่าน้ำตาลล่าสุดที่รักษาที่อื่นมาด้วยในครั้งหน้า	ลดการร้องเรียนของผู้รับบริการ

การป้องกันและ การเฝ้าระวังการ ติดเชื้อใน โรงพยาบาล	Conference เมื่อเกิด การรายงานอุบัติการณ์	พบใบมีดและเข็มเย็บแผลปะปนไปกับกล่อง เครื่องมือทันตกรรมหลังทำหัตถการที่งาน ซักฟอก แก้ไขโดย ทบทวนแนวทางการแยก เครื่องมือหลังทำหัตถการ และเน้นให้แยกของมี คมออกก่อนนำเครื่องมือใส่กล่องส่งฆ่าเชื้อที่งาน ซักฟอก	ไม่พบใบมีดหรือของมีคม ปะปนไปกับกล่อง เครื่องมือที่ส่งฆ่าเชื้อ
---	--	---	---

6. ผลงานที่ภาคภูมิใจ

ผลงาน	การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน	เริ่มเมื่อ	ผลลัพธ์
1.ไม่เกิดภาวะเลือด ไหลไม่หยุดหลังทำ หัตถการ	1.มีการจัดทำ ทบทวนปรับแก้ไขแนวทางการคัดกรองผู้ป่วย ที่มีโรคทางระบบทางทันตกรรม และกำหนด criteria สำหรับ case ที่ไม่ให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขทำการ รักษา ได้แก่ case periodontitis , case ผู้ป่วยที่มี underlying และถอนฟันกรามใหญ่แท้	ปี2559 และ ปี 2562	ร้อยละการเกิดภาวะ เลือดไหลไม่หยุดหลัง ทำหัตถการ ปี2564=0 ปี2565=0
	2.วางระบบการให้คำแนะนำผู้ป่วย โดยให้คำแนะนำ ประกอบแผ่นพับก่อนทำหัตถการโดยให้ผู้ป่วยอ่านและ ซักถาม สาธิตย้อนกลับให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนกลับบ้าน โดยเฉพาะ case ที่มีสภาพช่องปาก poor oral hygiene	ปี2559	ปี2566=0 ปี2567=0
	3.กำหนดให้ผู้ป่วยนั่งรอ Observed bleeding หลังทำ หัตถการประมาณ 20 นาที หรือจนกว่าจะแน่ใจว่าเลือด หยุดไหลก่อนให้กลับบ้าน ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเรื่องการ รับฟังข้อปฏิบัติหลังถอนฟันหรือมีแนวโน้มจะเกิดถอนฟัน แล้วเลือดไหลหยุดช้า และผู้ป่วยที่ได้ยาต้านการเกิดลิ่ม เลือด	ปี2560 และ ปี 2561	
	4.แจกแผ่นพับข้อปฏิบัติหลังการถอนฟัน ผ่าตัดฟันคุดก่อน กลับบ้าน		
	5.เพิ่มคำแนะนำหลังถอนฟัน หากหลังถอนฟัน แล้วเลือด ไหลไม่หยุด ภายใน 4 ชั่วโมงให้ผู้ป่วยกลับมาพบทันตแพทย์	ปี2563	
	6.จัดทำแนวทางปฏิบัติในผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออก ภายหลังรับการรักษาทางทันตกรรม สำหรับแพทย์		

	พยาบาล และทันตแพทย์ โดยประสานกับหน่วยงาน อุบัติเหตุฉุกเฉิน กรณีที่ผู้ป่วยรับการรักษาทางทันตกรรม แล้วมีเลือดไหลไม่หยุดมาตรวจนอกเวลาราชการ	ปี2564	
2.ไม่พบการปวด เสียวฟัน หลังอุดฟัน ภายใน 1 เดือน	1.กำหนดให้ทันตแพทย์เช็คการกักตบของวัสดุอุดฟันหลัง อุดฟันและถามย้ำผู้ป่วยหลังอุดฟันว่ามีการกักตบปกติ เหมือนก่อนอุดหรือไม่ ทุกราย 2.เน้นการให้คำแนะนำผู้ป่วยหลังอุดฟันทุกราย และแจ้งให้ ผู้ป่วยกรณีอุดฟันแล้วปวด เสียวให้กลับมาพบทพ.หลังอุด ฟัน 3.แจกแผ่นพับข้อปฏิบัติหลังการอุดฟันก่อนกลับบ้าน	ปี2562	ร้อยละการปวด เสียว หลังอุดฟันภายใน 1 เดือน ปี 2563=0 ปี2564=0 ปี2565=0 ปี2566=0 ปี2567=0
3.ลดระยะเวลารอ คอยในการบริการ ทันตกรรม	-พัฒนาระบบจองคิวออนไลน์ เพื่อรับบริการทันตกรรม ในช่วงเช้า เวลา8.20น. 9.20น. และ 10.20น. โดยสามารถ จองคิวออนไลน์ล่วงหน้าผ่าน website รพ. เข้าละ 15 คิว และนัดผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เข้าละ 3 คิว	ปี2564	ระยะเวลาารคอยใน การบริการทันตกรรม ≤30นาที ปี2564=8.282 ปี2565=10.71 ปี2566=6.543 ปี2567=6.335

7.แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

ประเด็นคุณภาพ	โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กำหนด ดำเนินการ
การพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ผู้ปกครองในการ ดูแลสุขภาพช่อง ปากเด็ก 0-6 เดือน	การให้ความรู้แก่ ผู้ปกครองเด็ก 0-6 เดือน ของ ผู้ปกครองเด็กใน คลินิกเด็กดี ศูนย์ สุขภาพชุมชนเมือง พหลุตาหลวง ในกลุ่ม เด็กอายุ 2เดือน 4 เดือน และ6เดือน	เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วม ของผู้ปกครองในการ ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 0-6 เดือน ของ ผู้ปกครองเด็กในคลินิก เด็กดี ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองพหลุตาหลวง	ความพึงพอใจของ ผู้ปกครองที่ได้รับ ความรู้ในการดูแล สุขภาพช่องปาก เด็ก 0-6 เดือน ที่มารับ บริการฉีดวัคซีน ใน คลินิกเด็กดี ศูนย์ สุขภาพชุมชนเมือง พหลุตาหลวง ≥ร้อยละ 80	มกราคม 2567- กันยายน 2567