

Service profile

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกันตัง

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

หน้าที่ กลุ่มงานทันตกรรมเป็นกลุ่มงานที่ให้บริการด้านทันตสุขภาพ ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูภาวะในช่องปากและฟัน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดี

เป้าหมาย ให้บริการทันตกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ และสร้างเสริมทันตสุขภาพตามกลุ่มอายุต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมาย

ข. ขอบเขตการให้บริการ

ให้บริการผู้ป่วยในเขตพื้นที่อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ในเวลาราชการ จันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 น.-16.30 น. นอกเวลาราชการในวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 16.30-20.30 น. และในวันเสาร์ เวลา 08.30 น.-16.30 น. รับผิดชอบพื้นที่รวมทั้งสิ้น 13 ตำบล ประชากรรวม 70,689 คน โดยส่วนใหญ่เป็นโรคฟันผุ รองลงมาคือโรคเหงือกอักเสบ การให้บริการมีทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูภาวะในช่องปากและฟันในทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย เด็กในวัยเรียน (ประถมและมัธยมศึกษา) วัยทำงาน และผู้สูงอายุ รวมไปถึงกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการ

ศักยภาพ

1. ให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก
 - งานทันตกรรมทั่วไป : อุดฟัน ขูดหินปูน และถอนฟัน
 - งานทันตกรรมเฉพาะทาง : รักษาคลองรากฟันหน้าและฟันกรามน้อย ฟันปลอม ผ่าตัดฟันคุด และทันตกรรมสำหรับเด็ก
2. ให้บริการด้านการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ
 - การเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัย เด็กในวัยเรียน และผู้สูงอายุ
 - การทาและเคลือบฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กปฐมวัย
 - การเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กวัยเรียน
 - การส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการ

มีการให้บริการนอกสถานที่สำหรับพื้นที่ห่างไกลในรูปแบบทันตกรรมเคลื่อนที่ โดยได้ให้บริการทั้งในสถานบริการ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) และนอกสถานบริการ (เช่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)

ข้อจำกัด เนื่องจากยังไม่มีทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมช่องปากและแมคซิลโลเฟเชียล (ระดับวุฒิบัตร ซึ่งมีเป็นตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน) สาขาวิทยาการเอ็นโดดอนท์และสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ทำให้ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพไปโรงพยาบาลจังหวัด เช่นผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องระบบบดเคี้ยว ผู้ป่วยที่มีปัญหากระดูกขากรรไกรและใบหน้าหัก ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ

อย่างรุนแรงบริเวณใบหน้าและขากรรไกร การทำรากฟันเทียม การรักษารากฟันกรามแท้ การทำฟันปลอมติดแน่น เป็นต้น

ค. ความต้องการของผู้รับผลงาน

ผู้รับผลงานภายในโรงพยาบาล

ผู้รับบริการ	ความต้องการ
องค์กรแพทย์	กำหนดแนวทางร่วมกันในการส่งผู้ป่วยไปปรึกษาแพทย์
ห้องฉุกเฉิน	มีการประสานงานที่ดีในการให้คำปรึกษาหรือส่งผู้ป่วยมาขอคำปรึกษา โดยการบันทึกข้อมูลการตรวจผู้ป่วยและคำปรึกษาที่ต้องการลงในโปรแกรม HosXP
ผู้ป่วยนอก	มีการประสานงานที่ดีในการให้คำปรึกษาหรือส่งผู้ป่วยมาขอคำปรึกษา
ผู้ป่วยใน	- มีการประสานงานที่ดีในการให้คำปรึกษาหรือส่งผู้ป่วยมาขอคำปรึกษา - บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนให้ครบถ้วน เข้าใจง่าย
เภสัชกรรม	- ต้องการให้มีการวางแผนการใช้เวชภัณฑ์ล่วงหน้าและมีการวางแผนการใช้ยา ร่วมกัน - จ่ายยาผู้ป่วยโดยระบุข้อมูลให้ถูกต้องและครบถ้วน ทั้งชนิดของยา ขนาดยา และการบริหารยา
งานส่งเสริมฯ	มีส่วนร่วมในการดูแลร่วมกันในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และผู้รับบริการ WCC
งานรังสี	มีการลงคำสั่งถ่ายภาพรังสีผ่านโปรแกรมได้ถูกต้อง ครบถ้วน
งานจ่ายกลาง	จัดให้มีจำนวนเครื่องมือเพียงพอสำหรับหมุนเวียนใช้
หน่วยซักฟอก	ต้องการให้แยกชนิดของผ้าให้ถูกต้อง และระวังไม่ให้มีเครื่องมือทันตกรรมติดไปกับผ้า
งานซ่อมบำรุง	ให้ลงแจ้งซ่อมในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทุกครั้ง
งานพัสดุ	จัดทำแผนการจัดซื้อพัสดุในแต่ละปีให้ครอบคลุมตามความจำเป็น
งานยานพาหนะ	มีการทำแผนขอรถล่วงหน้า และแจ้งลงในโปรแกรม

ผู้รับผลงานภายนอกโรงพยาบาล

ผู้รับบริการ	ความต้องการ
ผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการที่ถูกต้อง หายจากโรคที่เป็น - ไม่รอคิวนาน - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา - เครื่องมือสะอาด ทันสมัย - เจ้าหน้าที่ให้บริการดี
ญาติผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับทราบรายละเอียดความเจ็บป่วยและการรักษาทางทันตกรรมที่ให้กับผู้รับบริการ - ค่าบริการไม่แพง - ให้บริการรวดเร็ว รอคิวไม่นาน - เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพอ่อนโยน - ทราบแนวทางการดูแลช่องปาก
ชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> - เข้าถึงบริการส่งเสริมทันตสุขภาพและการรักษาด้านทันตกรรมได้สะดวก
รพ.สต.	<ul style="list-style-type: none"> - รับส่งต่อผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถ - มีทันตแพทย์หมุนเวียนมาให้บริการผู้ป่วยที่ รพ.สต. - ได้รับทราบและคืนข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพ

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ คือ

1. ให้การดูแลด้านทันตสุขภาพผู้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. ผู้รับบริการได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ
3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและประทับใจต่องานบริการที่ได้รับ

จ. ความท้าทายและความเสี่ยงสำคัญ

ความท้าทาย

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมให้กับประชาชนในพื้นที่
2. การส่งเสริมและให้การรักษาด้านทันตสุขภาพในผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกล เช่นพื้นที่

เกาะ

3. การพัฒนางานส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายให้เข้มแข็ง

และยั่งยืน

ความเสี่ยงที่สำคัญ

1. การประเมินโรคประจำตัวผู้ป่วยไม่ครบถ้วนครอบคลุม และอาจทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินแทรกซ้อนในระหว่างหรือหลังการให้บริการทันตกรรม
2. ผู้ป่วยมีการติดเชื้อจากการรับบริการทันตกรรม
3. มีการสำลักเอาสิ่งแปลกปลอมเข้าไปในหลอดลม เช่นซี่ฟันที่ถูกถอนออกมา หรือเครื่องมือทันตกรรมชิ้นเล็กๆ เป็นต้น

จ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

ปริมาณงาน

จำนวนผู้ป่วยในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ปีงบประมาณ 2558-2560

ลำดับ ที่	จำนวน	ปีงบประมาณ		
		2558	2559	2560 (ข้อมูลถึง มี.ค.60)
1	ผู้รับบริการทั้งหมด (ครั้ง)	13407	17545	9438-159
2	ถอนฟัน (ครั้ง)	4,073	3,943	2,467-63
3	อุดฟัน (ครั้ง)	2,747	2,672	1,494-31
4	ขูดหินปูน (ครั้ง)	886	900	547-15
5	งานศัลยกรรมช่องปาก เช่น ผ่าฟัน คุด (ครั้ง)	255	191	92
6	งานรักษาคอลงรากฟัน (ซี่)	28	22	15
7	ฟันปลอมถอดได้ (ชิ้น)	122	119	52

อัตรากำลัง

ตำแหน่ง หน้าที่	จำนวน
ทันตแพทย์	6 คน (ลาศึกษาต่อ 2 คน)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	5 คน
ผู้ช่วยทันตแพทย์/พนักงานช่วยเหลือคนไข้	4 คน

เครื่องมือ : รายการครุภัณฑ์และเครื่องมือที่สำคัญมีจำนวน 7 รายการ ประกอบด้วย

ลำดับ	รายการ	จำนวน
1	ยูนิตทันตกรรม	5 ยูนิต
2	เครื่องขูดหินปูน	7 เครื่อง
3	เครื่องฉายแสง LED (ไร้สาย)	5 เครื่อง
4	เครื่องบั่นอมัลกัม	3 เครื่อง
5	เครื่องวัดความมีชีวิตของฟัน	1 เครื่อง
6	เครื่องเอกซเรย์ฟัน (Dental x-ray)	1 เครื่อง
7	เครื่องวัดความยาวรากฟัน	1 เครื่อง
8	เครื่องกรอฟันคุด	2 เครื่อง
9	เครื่องจี้/ผ่าตัดไฟฟ้า (Electrosurgery)	1 เครื่อง
10	ยูนิตทันตกรรมเคลื่อนที่	3 เครื่อง

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการ (key process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (process requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (performance indicator)
2.1 ด้านพัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้มีคุณภาพ		
1. การเตรียมผู้รับบริการ	1. ผู้รับบริการได้รับความรู้ ขั้นตอนการรับบริการทันต- กรรม 2. ผู้รับบริการได้รับการ อธิบาย ขั้นตอนการรักษา	1. ผู้รับบริการทราบขั้นตอนการรักษา โดยวัดในแบบประเมินความพึงพอใจ
2. การประเมินและวินิจฉัยโรค (ซักประวัติ การส่งถ่ายภาพ รังสี การวินิจฉัยโรค)	ผู้รับบริการได้รับการประเมิน และวินิจฉัยโรคครบถ้วน ถูกต้อง	1. ร้อยละของการวินิจฉัยโรคได้ ถูกต้อง ครบถ้วน (ดูจากการบันทึกในเวชระเบียน)
3. การวางแผนการรักษา	ผู้รับบริการได้รับข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาครบถ้วน และมีการส่งปรึกษาแพทย์ อย่างเหมาะสม	1. ผู้ให้บริการมีการวางแผนการรักษา โดยดูจากการบันทึกในเวชระเบียน 2. ผู้รับบริการทราบทางเลือกในการ รับการรักษา และทราบข้อมูลการ รักษา โดยวัดในแบบประเมินความ พึงพอใจ
4. การรับบริการทันตกรรม	ผู้รับบริการได้รับบริการที่มี มาตรฐานปลอดภัย	1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง การรักษาทางทันตกรรม 2. อัตราความพึงพอใจของ ผู้รับบริการทันตกรรม 3. จำนวนข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ทันตกรรม
5. การติดตามผลการรักษา	1. ผู้รับบริการและญาติได้รับ คำแนะนำหลังการรักษา 2. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง การรักษาทางทันตกรรม 3. มีการนัดติดตามอาการ อย่างเหมาะสม	1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง การรักษาทางทันตกรรม 2. อัตราการกลับมารักษาซ้ำ 3. ร้อยละของผู้รับบริการที่ได้รับการ รักษาคลองรากฟัน/ผ่าตัดฟันคุด ที่ได้รับการติดตามหลังการรักษา

2.2 ด้านพัฒนาบริการส่งเสริมและป้องกันเกี่ยวกับทันตสุขภาพตามแผนปฏิบัติงานประจำปี		
กระบวนการ (key process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (process requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (performance indicator)
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์		
จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในคลินิก ANC โดยการตรวจสุขภาพช่องปากให้ทันตสุขศึกษา และรักษาทางทันตกรรม	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับบริการทางทันตกรรมตามความจำเป็น เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการมีโรคในช่องปากขณะตั้งครรภ์	1. ร้อยละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่คลินิก ANC ได้รับการตรวจช่องปาก 2. ร้อยละ 20 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น
กลุ่มอายุ 0- 5 ปี		
จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดี (WCC) ตรวจฟันผุทุกซักระการทำความสะอาดช่องปากให้ผู้ปกครอง ทาฟลูออไรด์วานิช แจกแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ไม่ส่งผลต่อโรคฟันผุ	ผู้ปกครองเด็กมีความรู้และความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก เพื่อให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี	1. ร้อยละ 70 ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการตรวจช่องปาก 2. ร้อยละ 70 ของผู้ดูแลเด็กต่ำกว่า 3 ปีได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน 3. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช 4. ร้อยละ 70 ของเด็กใน ศพด./ ร.ร. อนุบาลได้รับการตรวจช่องปาก 5. เด็ก 3 ปีมีปัญหาฟันน้ำนมผุ น้อยกว่าร้อยละ 52
กลุ่มเป้าหมายอายุ 6- 12 ปี		
นักเรียนประถมศึกษาได้รับการตรวจฟัน และนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษาทันตกรรม รวมทั้งมีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนเช่นการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การจัดเมนูอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดี และสร้างสุขนิสัยการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็ก	1. ร้อยละ 85 ของเด็ก ป 1 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 2. ร้อยละ 30 ของเด็ก ป.1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน 3. ร้อยละ 20 ของเด็ก ป 1 ได้รับการบริการทันตกรรมผสมผสาน 4. ร้อยละ 85 ของเด็ก ป.6 ได้รับการตรวจช่องปาก

2.2 ด้านพัฒนาบริการส่งเสริมและป้องกันเกี่ยวกับทันตสุขภาพตามแผนปฏิบัติงานประจำปี		
กระบวนการ (key process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (process requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (performance indicator)
กลุ่มเป้าหมายอายุ 6- 12 ปี		
		1. ร้อยละ 20 ของเด็ก ป.6 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน 2. อัตราฟันผุเด็ก 12 ปี ลดลง $\geq 5\%$
กลุ่มผู้สูงอายุ		
โครงการฟันเทียมพระราชทาน	ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมและสามารถเคี้ยวอาหารได้ดี	1. ผู้สูงอายุ 10 คน/ทันตแพทย์ 1 คน ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก 2. ร้อยละของผู้สูงอายุมีฟันคู่สบทั้งฟันแท้และฟันเทียมตั้งแต่ 4 คู่ ขึ้นไป

3.ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้			
		2557	2558	2559	2560 (มี.ค.)
1. ดัดเชื้อเพลิงการรักษาทันตศัลยศาสตร์	ไม่เกิน 1:1000	0	0	3	0
2. จำนวนความล้มเหลวของการรักษาคลองรากฟันภายใน 1 ปี	ไม่เกิน 1 ราย	0	0	0	0
3. ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการต่อปี	ไม่เกิน 3 ฉบับ	0	0	0	1
4. ความพึงพอใจในบริการทันตกรรม	≥ ร้อยละ 80	74.05	72.35	75.18	77.67
6. หญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจช่องปาก	≥ ร้อยละ 70	70.33	31.67	53.05	64.88
7. หญิงมีครรภ์ที่ได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็น	≥ ร้อยละ 70	34.04	40.00	99.47	81.06
8. เด็กต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ร้อยละ 70	100	28.47	49.82	46.75
9. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	≥ ร้อยละ 60	44.78	88.90	41.29	75.35
10. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ร้อยละ 70	99.97	44.41	67.04	53.41
11. ร้อยละของเด็กปฐมวัย (3 ปี) มีปัญหาฟันน้ำนมผุ	≤ ร้อยละ 52	50.10	50.30	50.45	NA
12. เด็กนักเรียน ป.1 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ร้อยละ 85	100	100	100	NA
14. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	≥ ร้อยละ 30	42.93	54.40	49.68	NA
15. นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ร้อยละ 85	100	100	100	NA
16. นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	≥ ร้อยละ 20	37.03	26.54	27.24	NA
17. ร้อยละการลดลงของฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี	ลดลงมากกว่าร้อยละ 5	เพิ่มขึ้น 3.41	ลดลง 17.58	เพิ่มขึ้น 5.47	NA
18. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันคู่สบทั้งฟันแท้และฟันเทียมตั้งแต่ 4 คู่ ขึ้นไป	เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 2	เพิ่มขึ้น 25.10	ลดลง 0.4	ลดลง 9.9	NA

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

4.1.1 การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฝังรากเทียม

เนื่องจากปีงบประมาณ 2552 2553 และ 2558 ได้มีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งเข้าโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติ โดยจะเป็นการผ่าตัดฝังรากฟันเทียมไว้ที่บริเวณขากรรไกรล่างเพื่อรองรับฟันเทียม โดยมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้งานฟันเทียม (ให้ฟันเทียมยึดอยู่ในช่องปากแน่นขึ้น ไม่หลวมหลุดง่าย) และลดการละลายตัวของกระดูก ทั้งนี้ผู้รับบริการทั้งหมดจะได้รับบริการโดยทันตแพทย์ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลประจำโรงพยาบาลตรัง ในปี 2558 ได้วิเคราะห์และพบว่ามีปัญหาสองส่วนคือ ในส่วนของผู้รับบริการรายใหม่มีน้อย เนื่องจากผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้สูงอายุไม่สะดวกเดินทางไปโรงพยาบาลตรัง การที่ต้องไปรับบริการต่อเนื่องหลายครั้งและแต่ละครั้งมีช่วงเวลาที่ห่างกันพอสมควร ทำให้ผู้รับบริการขาดแรงจูงใจให้อยากทำ อีกส่วนคือผู้รับบริการที่ได้รับการฝังรากฟันเทียมไปแล้ว ไม่ได้กลับไปพบทันตแพทย์สม่ำเสมอ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการขาดระบบติดตามที่ชัดเจน ทำให้มีปัญหาสุขภาพช่องปากและปัญหาในการใส่ฟันเทียมที่ไม่ได้รับการแก้ไข เช่นมีเหงือกอักเสบ ฟันเทียมแตก อะไหล่ของรากฟันเทียมหลุดสูญหาย เป็นต้น จึงได้มีการปรับปรุงระบบ โดยในส่วนของ การค้นหาผู้รับบริการรายใหม่จะอาศัยเครือข่าย อสม./นสค. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. ร่วมค้นหา ต่อมางานทันตกรรมโรงพยาบาลกันตังจะเป็นสื่อกลางในการประสานกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่และโรงพยาบาลตรังเพื่อนัดหมายผู้รับบริการ ดูแลรับ-ส่งผู้รับบริการที่ไม่สะดวกเดินทางไปโรงพยาบาลตรังด้วยตนเอง มีการทำทะเบียนผู้รับบริการที่ฝังรากฟันเทียม ส่งทันตแพทย์ไปอบรมการดูแลและแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับรากฟันเทียม วางระบบการติดตามผู้ป่วยเป็นระยะประสานกับโรงพยาบาลตรังและ สสจ. เพื่อสำรองอะไหล่รากฟันเทียมไว้ที่คลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาล ทำให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากและแก้ไขปัญหาเบื้องต้นในผู้ป่วยที่ฝังรากฟันเทียมได้

4.2 ระบบงานที่กำลังอยู่ระหว่างพัฒนา

4.2.1 การเพิ่มการเข้าถึงการให้บริการฟันเทียมใน รพ.สต.

การให้บริการทำฟันเทียมในผู้สูงอายุ จะต้องมารับบริการต่อเนื่องหลายขั้นตอน ซึ่งผู้รับบริการในกลุ่มนี้มีส่วนที่ไม่สามารถสะดวกเดินทางมาด้วยตนเอง ต้องอาศัยลูกหลานเดินทางมาส่ง อีกทั้งบางพื้นที่ก็อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาล งานทันตกรรมจึงได้มีการวางแผนการไปให้บริการทำฟันเทียมที่ รพ.สต. โดยขณะนี้ได้มีการให้บริการใน 3 รพ.สต. รวมผู้รับบริการ 12 ราย

4.2.2 การบันทึกเวชระเบียนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน

จากการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2560 พบว่า ในส่วนของ OPD card ขาดการบันทึกในส่วนของอาการสำคัญ อาการปัจจุบัน แผนการรักษา และปริมาณ/ชนิดของยาที่ใช้ จึงได้มีการจัดประชุมชี้แจงขึ้น พบว่ามีกรบันทึกเวชระเบียนที่สมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งต่อมาจะพัฒนาให้

มีการบันทึกเวชระเบียนในระบบ Hosxp ให้สมบูรณ์เช่นกัน และจะให้มีการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนอย่างสม่ำเสมอ

4.2.3 การลดอุบัติเหตุของมีคมที่มด้าในขณะปฏิบัติงาน

ปี 2560 ได้มีการทบทวนอุบัติการณ์การเกิดของมีคมที่มด้าเจ้าหน้าที่ขณะปฏิบัติงาน พบว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 มีอุบัติการณ์ของมีคมที่มด้าเจ้าหน้าที่งานทันตกรรมจำนวน 3 ครั้ง จึงได้มีการทบทวนแนวทางการป้องกันของมีคมที่มด้าขึ้น จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่าทั้งสามรายเป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ และสองในสามรายโดนเข็มที่มด้าในขณะที่เก็บเครื่องมือหลังใช้งานเพื่อเตรียมส่งไปงานจ่ายกลาง โดยบางครั้งผู้ปฏิบัติไม่ทันระมัดระวังว่าในชุดเครื่องมือนี้มีของมีคมอยู่ จึงได้พัฒนาระบบโดยให้มีกล่องเก็บของมีคมที่ด้านปลายเท้าของยูนิตทำฟัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทั้งของมีคมทันทีหลังเสร็จงาน

5. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

5.1 การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพแบบเครือข่าย

นับแต่ปี 2557 เครือข่ายโรงพยาบาลกันตังได้มีเจ้าพนักงานทันตบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิม 9 คน เป็น 12 คน และมีคลินิกทันตกรรมที่ รพ.สต. เพิ่มขึ้นจาก 4 แห่งเป็น 9 แห่ง ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมได้ง่ายขึ้น ทั้งในส่วนของงานทันตกรรมส่งเสริม ป้องกัน และการรักษาเบื้องต้น ทั้งนี้อำเภอกันตัง มี รพ.สต.ทั้งสิ้น 20 แห่ง จึงมี รพ.สต.อีก 11 แห่งที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากจะทำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชากรในพื้นที่อาจได้รับบริการทางทันตกรรมที่ไม่ครอบคลุม งานทันตกรรมจึงวางระบบการดำเนินงานโดยให้ทันตบุคลากรปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพของประชาชนในรูปแบบโซน (ซึ่งการแบ่งโซนจะสอดคล้องกับระบบการแบ่งโซนของเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลกันตัง) โดยในแต่ละโซนจะมีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขสองคนจับคู่กันทำงาน เช่นการตรวจสถานะทันตสุขภาพในโรงเรียน การเคลือบหลุมร่องฟันเด็กประถมศึกษา เป็นต้น

5.2 การบันทึกเวชระเบียน paperless (รวมถึงเลิกการล้างฟิล์มเอ็กซเรย์ด้วย)

เนื่องจากการบันทึกเวชระเบียนของคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลกันตังในปัจจุบันมีทั้งการบันทึกใน OPD Card และในระบบ HosXp ซึ่งส่งผลให้เสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย ดังนั้นจึงมีแผนที่จะยกเลิกการบันทึกเวชระเบียนใน OPD Card เพื่อลดระยะเวลาในการบันทึกเวชระเบียนที่แต่เดิมต้องบันทึกทั้งสองแบบ ทั้งนี้การบันทึกในระบบ HosXp มีประโยชน์มากกว่า เพราะนอกจากจะช่วยเก็บประวัติผู้ป่วยได้ครบถ้วนแล้ว ยังใช้สื่อสารระหว่างหน่วยงานได้ สามารถเรียกดูรายงานได้สะดวก ลดพื้นที่ในการจัดเก็บ ลดระยะเวลาในการค้นหาบัตร แต่ทั้งนี้การใช้ระบบ paperless จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในส่วนของการทำความเข้าใจให้เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถบันทึกข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ผิดปฏิบัติการใช้โปรแกรม HosXp ในการเรียกดูข้อมูล การเรียกใช้ระบบรายงานต่างๆ รวมไปถึงการยกเลิกการใช้ฟิล์มเอ็กซเรย์แล้วเปลี่ยนไประบบคอมพิวเตอร์แทน

