Service Profile

ชื่อหน่วยคุณภาพทันตกรรม

1. บริบท[1] (Context)

ก. ความมุ่งหมาย (Purpose) (หน้าที่และเป้าหมาย) :

ให้บริการด้านทันตกรรมอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สามารถดูแลตนเองได้ และมีความพึงพอใจ

ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service) :

งานบริการทันตกรรม

1.จัดคลินิกบริการทันตกรรมในคลินิก บริการทันตกรรมป้องกันในคลินิก และจัดบริการทันตกรรมและทันตกรรมป้องกันเพื่อรองรับการรักษาทางทันตกรรมตามระบบส่งเสริมทันตสุขภาพในทุกกลุ่มวัย เพื่อให้บริการแก่ประชาชนภายในพื้นที่รับผิดชอบ

2.จัดหน่วยทันตสาธารณสุขเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ซึ่งมีความยากลำบากในการมารับบริการที่โรงพยาบาล

งานส่งเสริมทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย

โดยวางระบบโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของประชาชนในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ(หญิงตั้งครรภ์,เด็กปฐมวัย,เด็กวัยเรียน,เยาวชนและวัยทำงาน,ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป) โดยบูรณาการกับงานส่งเสริมทันตสุขภาพ งานควบคุมโรค งานสุขภาพภาคประชาชนและงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

งานทันตสาธารณสุขชุมชน

1.รณรงค์ให้เกิดการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านทันตสาธารณสุขตามช่องทางต่างๆ ได้แก่ ประชาชน ผู้ป่วยและญาติ

2.สร้างการมีส่วนร่วม เสริมพลังชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ค. ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน) :

ผู้รับผลงาน	ความต้องการสำคัญ
ผุ้ป่วยและญาติ	ได้รับการตรวจหรือรักษาทางทันตกรรมอย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน มีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
แพทย์	คำปรึกษา และความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยที่มีโรคในช่องปากร่วมกับโรคทางระบบ
ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	การสั่งยาที่ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน

[1] เขียนอย่างสรุป ความยาวไม่เกิน 1 หน้า สามารถใช้ตารางสรุปในบางเรื่องได้

เวชระเบียน	บันทึกการรักษาที่ถูกต้อง ครบถ้วน
OPD และ ER	ความร่วมมือและการประสานงานที่ดีในกรณีที่มีผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคในช่องปาก
IPD	รักษา/ให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่เข้ามา Admit ในโรงพยาบาลแล้วมีปัญหาเกี่ยวกับโรคในช่องปาก
เวชปฏิบัติครอบครัว	ตรวจสุขภาพช่องปาก/ให้การรักษาแก่หญิงมีครรภ์และเด็กที่มารับบริการที่คลินิกANCและ WCC
บริหาร	ส่งเอกสาร ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา
Supply	ส่งเครื่องมือให้ตรงเวลา แยกเครื่องมือให้ถูกต้อง
x-ray	ระบุตำแหน่งฟันที่ชัดเจน ครบถ้วน

ง. ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ :

จ. ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน :

ฉ. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues) :

1.การให้บริการทันตกรรมที่ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย

2.การพัฒนาทักษะและศักยภาพของบุคลากร

3.ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ช. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ :

ความท้าทาย

1.พัฒนาการทำงานด้านส่งเสริม ป้องกันในชุมชน ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ (self care)

2.พัฒนาการทำงานด้านส่งเสริม ป้องกันในโรงเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครูและนักเรียน

3.เพิ่มศักยภาพของทันตแพทย์ในงานเฉพาะทางมากขึ้น เช่นงานรักษารากฟันและงานฟันปลอม

ความเสี่ยงสำคัญ

Non-Clinical Risk

1.เครื่องมือสำคัญไม่พร้อมใช้/ชำรุด เช่น คอมพิวเตอร์เสีย, ระบบล่ม

2.น้ำไม่ไหล

Clinical Risk

Common Clinical Risk

1.การวินิจฉัยผิดพลาด

2การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนไม่ถูกต้อง

3.เจ้าหน้าที่สัมผัสถูกสารคัดหลั่งหรือถูกของมีคมตำ/บาด

ซ. ลักษณะงานและปริมาณงาน

ลักษณะงาน	หน่วย	2562	2563	2564	2565(มิ.ย.)
1.งานอุดฟัน	ซี่	1,418	840	735	708
2งานขูดหินน้ำลาย	งาน	1.021	437	450	344
3.งานถอนฟัน	ซี่	2,554	2,304	1,220	587
4.งานรักษาคลองรากฟัน	ซี่	3	3	0	0
5.งานรักษาโรคปริทันต์	ส่วน/ราย	16	15	4	4
6.งานทันตกรรมประดิษฐ์	ชิ้น	54	36	38	34
7.งานศัลยศาสตร์ช่องปาก	ซี่/งาน/ราย	15/15/15	8/8/8	13/13/13	13/13/13
8.งานทันตกรรมป้องกัน	ซี่/ราย	1,083/1,083	1,485/1,4892	2,158/2,160	345/348

ฌ. ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี (ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ) : facilities & limitation :

	จำนวน	ศักยภาพ	ข้อจำกัด
บุคลากร ประกอบด้วย ทันตแพทย์ทั่วไป	4	ประกาศนียบัตรสาขาทันตกรรมทั่วไป 1 คน ประกาศนียบัตรสาขาปริทันตวิทยา 1 คน	
ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตสาธารณสุข	1		
นวก.ทันตสาธารณสุข	1		
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2		
พกส.ช่วยงานทันตแพทย์	3		
เครื่องมือ		ใช้ได้ดี	
ยูนิตทำฟัน	3		
โมบายสนาม	1		
เครื่องขูดหินปูน	3		
เครื่องฉายแสง	3		
เครื่องปั่นอมัลกัม	2		
เครื่องrotary งานรักษาคลองรากฟัน	1		

เครื่องล้างทำความสะอาดด้ามกรอฟัน ด้ามกรอเร็ว ด้ามกรอช้า ด้ามกรอตรง เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก	1 1 1		
เทคโนโลยี คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ คอมพิวเตอร์โน๊ตบุ๊ค โทรศัพท์ภายใน 2 เครื่อง โปรแกรม Hos-xp โปรแกรม Thai refer โปรแกรมแจ้งซ่อม	 5 1		

ญ. ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง :

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)[2]

(รวมทั้งความเสี่ยงและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน)

กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวัง	ความเสี่ยงสำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
1.การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ	ผู้ป่วยได้รับการตรวจ/รักษาทุกคน	ผป.ที่ได้รับนัดหมายไม่ได้รับการตรวจ	อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่มีบัตรคิวไม่ได้รับการตรวจรักษา
2.การประเมินผู้ป่วย	ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการซักประวัติความเจ็บป่วย การใช้ยาไม่ครบถ้วนในผู้ป่วยทั่วไป/ที่มีโรคทางระบบ	ผป.มีภาวะแทรกซ้อนจากระบบการคัดกรองที่ผิดพลาด	-อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการคัดกรอง/ไม่ครบถ้วน -อุบัติการณ์ระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด
3.การดูแลรักษา	-ผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินขณะ/หลังรับบริการได้รับการปฏิบัติตามCPG -ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจ	ผป.ไม่ได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องส่งผลให้เกิดอันตราย	-จำนวนครั้งของผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินไม่ได้รับการปฏิบัติตาม -จำนวนข้อร้องเรียนที่มีหลักฐาน

[2] สรุปภายใน 1 หน้า วิเคราะห์โดยเน้นผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง เช่น หอผู้ป่วย ให้พิจารณาว่ามีกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างไร โดยทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มิใช่เฉพาะกระบวนการที่พยาบาลรับผิดชอบ

4.การจำหน่าย	การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา<2%	ผป.มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้	-อัตราการติดเชื้อผู้ป่วยเกิดภาวะเลือดไหลไม่หยุดหลังถอนฟัน -จำนวนอุบัติการณ์การสั่งยาซ้ำในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา
5.กิจกรรมคู่ขนาน	การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วน	การคัดกรองผป.ไม่ถูกต้อง /ครบถ้วน	อุบัติการณ์การบันทึกข้อมูลการรักษาผิดพลาด

3. แผนพัฒนาคุณภาพ ประจำปี 2565

การดูแลผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบที่ได้รับบริการศัลยกรรมช่องปาก

Purpose	Process	Performance
ผู้ป่วยปลอดภัย เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด ได้มาตรฐานวิชาชีพ และผู้ป่วยพึงพอใจ (ปลอดภัย ถูกต้อง ถูกใจ)	ปฏิบัติตามแผนป้องกัน แก้ไข โดยมีกิจกรรมดังนี้ *พัฒนาองค์ความรู้ ประชุมวิชาการในหน่วยงาน(ทบทวนโรคทางระบบที่สำคัญ เช่น โรคระบบต่อมไร้ท่อ, โรคหัวใจและหลอดเลือด,ภาวะเลือดออกผิดปกติ,โรคลมชัก,โรคตับ) *มีการจัดทำ CPG โรคสำคัญเช่น เรื่อง โรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง,โรคหัวใจและหลอดเลือด,เลือดออกผิดปกติ *มีการจัดทำ SP เรื่องการทำให้ปราศจากเชื้อ *จัดทำ WI การประเมินผู้ป่วยและแก้ไขเหตุการณ์ ที่สำคัญ เช่น การตรวจคัดกรอง การประเมินผู้ป่วย การสังเกตอาการ , การแก้ไขภาวะแทรกซ้อน ช่วยเหลือเบื้องต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ และมีการซักซ้อมการช่วยฟื้นคืนชีพทุกปี *มีการจัดทำจัดทำ WI ของหัตถการที่สำคัญ เรื่องการฉีดยาชา, วิธีการถอนฟัน, วิธีรักษาแผลที่เป็น DRY SOCKET	อัตราการติดเชื้อหลังทำศัลยกรรม , ร้อยละการเกิดภาวะเลือดออกไม่หยุดหลังถอนฟัน ≤ 2 , **จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่เกิดภาวะฉุกเฉินไม่ได้รับการปฏิบัติตามCPG=0** ผ่านตามเกณฑ์ เป้าหมาย และมีแนวโน้มลดลง

	การถอนฟันในผู้ป่วยโรคทางระบบต่างๆ *จัดเตรียมสภาพแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือ เน้นกระบวนการ 5 ส จัดเก็บสะอาด สะดวกใช้ ติดป้ายให้ชัดเจน จัดซื้อเครื่องมือ วัสดุ เวชภัณฑ์ที่จำเป็นเพิ่มเติม ปรับปรุงระบบการทำให้ปราศจากเชื้อตามระเบียบปฏิบัติที่จัดทำ *พัฒนาการให้สุขศึกษาและคำแนะนำกับผู้ป่วย -ให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้แนะนำเองในเรื่องสำคัญ เช่นภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตัว และสังเกตอาการทั้งขณะทำหลังทำ - จัดทำโปสเตอร์, แผ่นพับ เพื่อความสะดวกในการอธิบาย -ในผู้ป่วยที่ประเมินแล้วไม่แน่ใจว่าเข้าใจหรือไม่ เช่น คนแก่ หลังจากแนะนำแล้วจะประเมินซ้ำโดยการถามซ้ำและให้ผู้ป่วยตอบ *ติดตามบุคลากรให้ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเป็นระยะ ๆ -แบบทางการ โดยติดตามในวาระการประชุมฝ่ายประจำเดือน การทบทวนเวชระเบียน -แบบไม่เป็นทางการ สังเกตขณะปฏิบัติงาน การพูดคุยกับผู้ป่วย การปฏิบัติกับผู้ป่วย	

4. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน[3] (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565 (มิ.ย)
1.อัตราการติดเชื้อ	<2	0	0	0	0	0
2.ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำโดยไม่ได้วางแผน	5%	0	1	0	0	0
3.ผู้ป่วยมีปัญหาเลือดออกไม่หยุดหลังถอนฟัน	2%	0	0	0	0	0
4.จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่มีบัตรคิวไม่ได้รับการตรวจ	0	0	0	0	0	0
5.จำนวนอุบัติการณ์การบันทึกข้อมูลการรักษาผิดพลาด	0	2	7	3	2	5
6.จำนวนอุบัติการณ์การสั่งยาซ้ำให้ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยา	0	0	0	0	0	0
7.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจฟัน	100	69	68	63	55	45.16
8.เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	60%	75.48	77.55	68.19	61.25	65.53
10.เด็ก0-5 ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	80%	94.56	93.33	75.25	68.87	75.87
11.เด็กอายุ 6 ปีได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	40%	55.6	52.44	49.76	41.26	2.78
12.เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม(ยกเว้นตรวจ)	50%	77.65	82.33	70.53	60.46	38.84
13.เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	54%	67.85	68.25	60.15	57.15	100
14.ผู้สูงอายุได้รับการตรวจฟัน	60%	64.96	65.73	61.72	56.42	60.75
15.ผู้ป่วยDMได้รับการตรวจฟัน	50%	87.14	89.69	81.23	73.41	36.64
16.จำนวนข้อร้องเรียนที่มีหลักฐาน	0	0	0	0	0	0

5. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

1.ระบบการสื่อสารเพื่อการรับรู้และความเข้าใจ

1.1 มีกระบวนการให้ข้อมูลและรับคำยินยอม (Inform consent) หรือบันทึกข้อมูลที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยก่อนการรักษาลงในแบบบันทึกอย่างละเอียดครบถ้วนและให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อรับทราบ ในกรณีที่เป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงหรือคาดว่าอาจมีภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา มีการพยากรณ์โรคไม่ดีหรืออาจไม่ได้ตามความคาดหวังของผู้ป่วย เช่นการผ่าตัดในช่องปาก การทำงานในผู้ป่วยเด็ก เพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยหรือผู้ปกครองได้รับทราบข้อมูลดังกล่าวแล้ว

1.2 มีการแจ้งค่ารักษาก่อนการรักษาแต่ละครั้ง

1.3มีการอธิบายภาวะแทรกซ้อนหรือความไม่สมบูรณ์ของการรักษา พยากรณ์โรคและแนวทางการรักษาให้ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ปกครองได้เข้าใจ

2.ระบบการดูแลผู้ป่วย

[3] นำเสนอกราฟแสดงข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญ (ก) ตัวชี้วัดของหน่วยงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงานและมีการติดตามวัดผลอย่างต่อเนื่อง (พร้อมคำอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นประกอบภาพอย่างสั้นๆ) (ข) ข้อมูลผลการพัฒนาตามโครงการสำคัญในรอบ 2-3 ปีที่ผ่านมา

2.1 วัดความดันโลหิตและชีพจรผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปทุกครั้งที่มารับบริการทางทันตกรรม

2.2ซักประวัติความเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยาและการใช้ยาเดิมทุกครั้งที่มารับบริการ

2.3ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบที่ควบคุมโรคไม่ดีหรือไม่อยู่ในระหว่างการรักษาจากแพทย์จะส่งปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง

2.4บุคคลากรทุกคนได้รับการฝึกอบรมเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น

2.5มีและปฏิบัติตามแนวทางการรองรับภาวะฉุกเฉินทางทันตกรรม

3.ระบบการบันทึกข้อมูล

3.1มีการบันทึกประวัติความเจ็บป่วย การส่งตรวจภาพรังสีวินิจฉัย ค่าความดันโลหิตทุกครั้งที่มีการตรวจวัด

3.2เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะให้การรักษาจะมีการบันทึกรายละเอียดของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการให้การรักษาเพื่อแก้ไขภาวะนั้น

4.ระบบบริการ

4.1ลดขั้นตอนและระยะเวลาการเข้ารับบริการ โดยผู้ป่วยสามารถรับยา(กรณีเป็นพาราเซตตามอล)ได้ที่ฝ่ายฯโดยไม่ต้องไปรอรับที่ห้องจ่ายยา

4.2มีช่องทางการแจ้งเข้ารับบริการทันตกรรมทางระบบไลน์ของรพ.

5.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ คือ CQI ที่อยู่ระหว่างการดำเนินงาน คือมี Plan Do ยังไม่มี Check

6. แผนพัฒนาต่อเนื่อง[4]

-การนำมาตรฐานความปลอดภัยทางทันตกรรม(Dental Safety Goals) มาใช้ในคลินิกทันตกรรม

-การลดฟันผุในเด็ก 3 ปี โดยใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัว

7. กิจกรรมทบทวนคุณภาพ

1.การทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

ผู้เข้าร่วมทบทวน ทุกคนความถี่ในการทบทวน ทุกครั้งทีเกิดอุบัติการณ์

ประเด็นที่ทบทวน

การบันทึกข้อมูลการรักษาไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน

ตัวอย่างกรณีที่ทบทวน

-บันทึกข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยลงใน Hos xp ไม่ครบถ้วน

การปรับปรุงที่เกิดขึ้นหลังทบทวน

1.ผู้ช่วยทันตแพทย์ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยที่ให้บริการ

2.ตรวจสอบการลงข้อมูลของทันตแพทย์ว่าบันทึกข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยครบถ้วนทุกคนหรือไม่

3.หากพบว่ายังมีผู้ป่วยที่ทันตแพทย์ให้บริการแล้วยังไม่ได้บันทึกข้อมูลให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ประจำห้องแจ้ง ทันที

[4] อาจระบุทิศทางของการพัฒนา, โครงการสำคัญที่วางแผนไว้ หรืออาจจะระบุรายละเอียดของโครงการ (วัตถุประสงค์ กรอบเวลา ข้อมูลที่จะใช้ติดตามกำกับ)

-การบันทึกข้อมูลซี่ฟันผิด
การปรับปรุงที่เกิดขึ้นหลังทบทวน
1.ผู้ให้บริการ confirm ซี่ฟันกับผู้ป่วยอีกครั้งก่อนให้บริการ โดยให้ดูกระจกแล้วชี้ที่ซี่ฟัน
2.นวตกรรมบ่งชี้ด้านซ้าย-ขวา

2.การทบทวนการดูแลผู้ป่วยจากเหตุการณ์สำคัญ
ผู้เข้าร่วมทบทวน ทุกคน
ความถี่ในการทบทวน ทุกครั้งทีเกิดอุบัติการณ์
ประเด็นที่ทบทวน
การให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังการถอนฟัน
ตัวอย่างกรณีที่ทบทวน
ผู้ป่วยกลับมาด้วยอาการปวดแผลถอนฟันหลังจากถอนฟันจาก รพร.ยะหา มา3วันผู้ป่วยให้ประวัติว่ารู้สึกเหมือนมีเศษฟันหลงเหลืออยู่จากการดูประวัติของผู้ป่วยพบว่าฟันซี่ดังกล่าวเป็นซี่ฟันที่ถอนยาก ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยปวดแผลหลายวัน ทันตแพทย์ได้ส่งเอ็กซ์เรย์เพิ่มเติมไม่พบเศษฟันหรือรากฟันหลงเหลือ
การปรับปรุงที่เกิดขึ้นหลังทบทวน
1.จัดทำข้อแนะนำหลังการถอนฟันแจกให้ผู้ป่วยทุกราย โดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
2.ผู้ปฏิบัติงานแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงอาการข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นหลังการถอนฟัน ในกรณีที่ถอนฟัน มีการถอนฟันยาก เป็นต้น

3.การเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา
ผู้เข้าร่วมทบทวน ทุกคน
ความถี่ในการทบทวน ทุกครั้งทีเกิดอุบัติการณ์
ประเด็นที่ทบทวน
การสั่งจ่ายยาผิดชนิด/ขนาด/ปริมาณ
ตัวอย่างกรณีที่ทบทวน
1.สั่งจ่ายยาpara syrup 120mg/5ml 1ชช. ให้กับผู้ป่วยนน.16.5kg
การปรับปรุงที่เกิดขึ้นหลังทบทวน
-จัดให้มีคู่มือการคำนวณขนาดยา paracetamol tab/syrup ประจำห้องให้การรักษา

4. การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย/ทำงาน
ผู้เข้าร่วมทบทวน ทุกคน
ความถี่ในการทบทวน ทุกครั้งทีเกิดอุบัติการณ์
ประเด็นที่ทบทวน
ผป.ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะฉุกเฉิน

ตัวอย่างกรณีที่ทบทวน

การถอนฟันในผป.ที่ได้รับยาต้านการเกิดลิ่มเลือด

การปรับปรุงที่เกิดขึ้นหลังทบทวน

มีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1.ซักประวัติเกี่ยวกับโรคทางระบบ และตรวจวัดvital sign อย่างต่อเนื่องโดยผป.ไม่ต้องหยุดยา

2.ผป.ที่ได้รับwafarinส่งเจาะเลือด ตรวจค่าINR ถ้าค่า>4ให้ส่งแพทย์เพื่อปรับระดับwarfarin

3.ถอนฟันโดยใช้วิธี atraumatic technique

4.ห้ามเลือดเฉพาะที่ โดยการเย็บปิดแผล

5.ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว

5.การทบทวนโดยผู้ที่ชำนาญกว่า

ผู้เข้าร่วมทบทวน ทุกคน

ความถี่ในการทบทวน ทุกครั้งทีเกิดอุบัติการณ์

ประเด็นที่ทบทวน

การวินิจฉัยผิดพลาด

ตัวอย่างกรณีที่ทบทวน

ผู้ให้บริการคนที่ 2 ตรวจพบซี่ฟันของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าอุดได้จากการตรวจของผู้ให้บริการคนแรก มีลักษณะผุทะลุโพรงประสาทฟัน ไม่สามารถอุดได้ต้องได้รับการรักษารากฟันหรือถอน

การปรับปรุงที่เกิดขึ้นหลังทบทวน

1. x ray ในฟันที่ผุลึก ฟันเปลี่ยนสี
2. consult second opion ในเคสที่ไม่มั่นใจ
3. on the job training

กิจกรรมทบทวน ได้แก่

1. การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย/ทำงาน
2. การทบทวนความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการ
3. การทบทวนการส่งต่อ/ขอย้าย/ปฏิเสธการรักษา
4. การทบทวนโดยผู้ที่ชำนาญกว่า
5. การค้นหาและป้องกันความเสี่ยง
6. การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
7. การเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา
8. การทบทวนการดูแลผู้ป่วยจากเหตุการณ์สำคัญ
9. การทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน
10. การทบทวนการใช้ความรู้ทางวิชาการ
11. การทบทวนการใช้ทรัพยากร
12. การติดตามเครื่องชี้วัดสำคัญ