

แบบฟอร์มการสรุปผลงานพัฒนาคุณภาพ ปี 2565

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การพัฒนาระบบบริการทันตกรรมผู้บกพร่องด้านสติปัญญาในสถานการณืโควิด-19
สถาบันราชานุกูล

2. ชื่อหน่วยงาน/ทีม : กลุ่มงานทันตกรรม

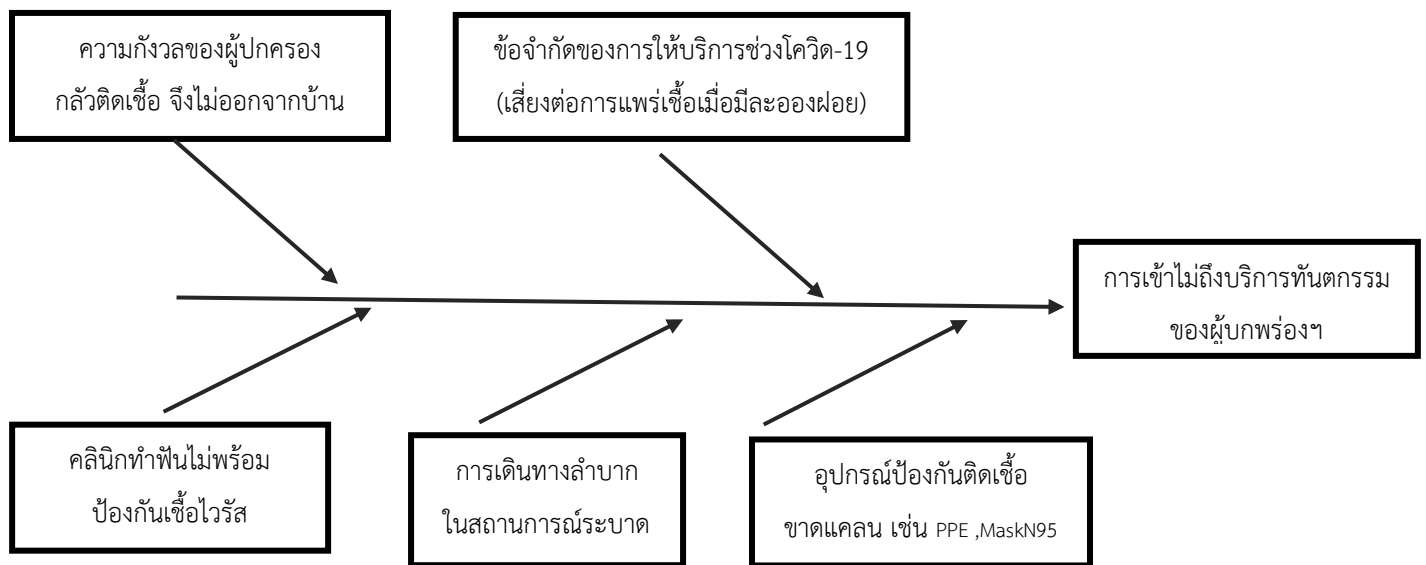
3. สมาชิกทีม :

1. นางภัตติมา	บุรพลกุล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
2. นางสาวฐสรพร	เต็มทอง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
3. นายวรวุฒิ	รัตนวิชัยโรจน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
4. นางสาวอรอุมา	คงทวีเลิศ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
5. นางสาวพิมพ์ไพไล	ลี้สมวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
6. นายสมหมาย	แสงศรี	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
7. นางอัญชลี	วิมล	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
8. นายพยอม	เลื่อนฤทธิ์	ผู้ช่วยทันตแพทย์
9. นางสาวอลิษา	สินไพราช	เจ้าพนักงานธุรการ
10. นางสาวพรณิภา	ทิพย์วัต	พนักงานบริการ
11. นางสาวนริศรา	พวกแก้ว	ผู้ช่วยทันตแพทย์

4. คำสำคัญ : บริการทันตกรรม , ผู้บกพร่องด้านสติปัญญา , โควิด-19

5. สรุปผลงานโดยย่อ : การพัฒนาระบบบริการทันตกรรมผู้บกพร่องด้านสติปัญญาเพื่อเพิ่มรูปแบบการเข้าถึง ลดระยะเวลารอคอยในคิว รวมถึงพัฒนาระบบป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตั้งแต่เริ่มการระบาด (มีนาคม 2563-31 มีนาคม 2565) พบว่าการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาเฉลี่ย จาก 0 รายในปี 2563 เป็นเฉลี่ย 68 ราย/เดือนในปี 2565, คิวทำฟันลดลงเฉลี่ยจาก 6 เดือน เหลือ 3 เดือน และอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด-19 จากการทำฟันของบุคลากรและผู้รับบริการ เป็น 0

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : โรคระบาดโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ช่วงแรกยังไม่มีข้อมูลด้านวิชาการ ไม่สามารถทำนายแนวโน้มการระบาด และยังไม่มียุคขึ้นป้องกัน โรคอุบัติใหม่นี้ติดต่อได้ง่ายโดยผ่านทางเดินหายใจและละอองฝอย การรักษาทางทันตกรรมมีความเสี่ยงสูงจากละอองฝอยขณะทำฟัน รวมถึงผู้รับบริการอ้าปากตลอดเวลา ใบหน้าอยู่ใกล้ชิดกับบุคลากร และมีปัญหาพฤติกรรม เช่น ดิ้น สะบัดหน้า พ่นน้ำลาย เป็นต้น แต่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง หากไม่ได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอจะก่อโรคได้ง่ายกว่ากลุ่มอื่นๆ กลุ่มงานทันตกรรมจึงพัฒนาระบบการบริการทันตกรรมผู้บกพร่องด้านสติปัญญาในช่วงการระบาดทั้งเชิงรับและเชิงรุก รวมถึงการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จากการทำฟัน



7. เป้าหมาย :

- เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ปกครองด้านสติปัญญาในช่วงสถานการณ์ระบาดโควิด-19
- เพื่อลดคิวรอคอยทำฟันในช่วงสถานการณ์ระบาดโควิด-19
- เพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของบุคลากรและผู้รับบริการจากการทำฟัน

8. กิจกรรมการพัฒนา (process) : โดยระบุ

ระยะที่ 1 ช่วงแรกของการระบาด (ปี 2563) ระยะเวลารอคิวทำฟันเฉลี่ย 6 เดือน

- ด้านวัสดุอุปกรณ์ - ประดิษฐ์อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น High power suction จากเครื่องปั๊มลม , Faceshield จากแผ่นใส , Leg cover , surgical mask 2 ชั้นติดเทปซิล , เสื้อกันฝนประยุกต์แทนชุด PPE
- ด้านสถานที่
 - ปรับห้องคลินิกทันตกรรมให้มีระบบระบายอากาศแบบเปิด ร่วมกับการใช้พัดลมปรับทิศทางอากาศ
 - จัดสถานที่นั่งคอยแบบ social distancing
- ด้านการเข้าถึงบริการ ช่วงแรกปิดให้บริการ รับเฉพาะเคสฉุกเฉิน ทั้งนี้ผู้ป่วยในคิวทันตแพทย์จะโทรศัพท์สอบถามอาการในช่องปากของผู้ปกครองฯ และให้คำแนะนำการดูแลช่องปากแก่ผู้ปกครองเพื่อลดความกังวลของผู้ดูแล , จากนั้นทันตแพทย์คัดกรองอาการและนัดทำฟันตามความจำเป็น
- ด้านการป้องกันการติดเชื้อ
 - การคัดกรอง โทรศัพท์ซักประวัติก่อนนัดมารับบริการ และซักประวัติอีกครั้งก่อนเข้ารับบริการ
 - ให้บริการทันตกรรมแบบไม่ฟุ้งกระจาย เช่น เคลือบฟลูออไรด์ อุดฟันชั่วคราว ขูดหินน้ำลายโดยใช้ Hand Instrument (ใช้มือ) แทนเครื่องขูดหินปูน (อิงแนวทางปฏิบัติของทันตแพทย์สภา)
 - จัดระบบนัดแบบเหลื่อมเวลา เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในผู้ป่วยระหว่างนั่งรอรับบริการ

ระยะที่ 2 ช่วงที่ 2 ของการระบาด (ปี 2564-ปัจจุบัน) ระยะเวลารอคิวทำฟันเฉลี่ย 3 เดือน

- ด้านวัสดุอุปกรณ์ - ได้รับจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ ทั้งจากการจัดซื้อและบริจาค
- ด้านสถานที่
 - ติดตั้งระบบแลกเปลี่ยนอากาศความดันบวกในคลินิกทันตกรรม
 - ติดตั้งเครื่องฟอกอากาศบริเวณนั่งคอยทำฟัน
- ด้านการเข้าถึงบริการ
 - เพิ่มจำนวนยูนิตทำฟันให้บริการเป็น 2 ยูนิต (เปิดได้ไม่ครบทุกยูนิต เนื่องจากขาดแคลนผู้ช่วยทันตแพทย์)
 - เพิ่มช่วงเวลาให้บริการเป็นเช้า-บ่าย (จากเดิมเฉพาะช่วงเช้า)
 - ตรวจคัดกรองเชิงรุกในหอผู้ป่วย เนื่องจากเด็กเริ่มกลับมาใช้บริการแล้ว
 - สามารถให้บริการทันตกรรมในหัตถการที่มีละอองฝอยได้
- ด้านการป้องกันการติดเชื้อ
 - ชักประวัติการฉีดวัคซีน และแนะนำช่องทางฉีดวัคซีนแก่ผู้ปกครองด้านสติปัญญา
 - ยังคงจัดระบบนัดแบบเหลื่อมเวลา เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในผู้ป่วยระหว่างนั่งรอรับบริการ

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance) : โดยระบุ

- การเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ปกครองด้านสติปัญญาเฉลี่ยจาก 0 รายในปี 2563 เป็นเฉลี่ย 68 ราย/เดือนในปี 2565
- คิวรอทำฟันของผู้ปกครองด้านสติปัญญาลดลงเฉลี่ยจาก 6 เดือนในปี 2563 เหลือ 3 เดือน ในปี 2565
- อุบัติการณ์ติดเชื้อโควิด-19 ของบุคลากรและผู้รับบริการจากการทำฟัน เป็น 0

เดือน/ปี	ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์/ราย	ทำฟัน/ราย
มกราคม-มีนาคม 2563	896	-
เมษายน-มิถุนายน 2563	812	-
กรกฎาคม-กันยายน 2563	882	-
ตุลาคม-ธันวาคม 2563	854	-
มกราคม-มีนาคม 2564	868	5
เมษายน-มิถุนายน 2564	438	50
กรกฎาคม-กันยายน 2564	179	30
ตุลาคม-ธันวาคม 2564	5	433
มกราคม-มีนาคม 2565	-	501

10. บทเรียนที่ได้รับ :

- การใช้แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ ต้องใช้ความยืดหยุ่น และปรับการให้บริการเป็นระยะตาม evidence based และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป
- การใช้มาตรการ New normal รวมถึงการปรับบริการแบบเชิงรับและเชิงรุก ทำให้เกิดระบบบริการที่เหมาะสม