

แนวทางการปฏิบัติ
จากการทบทวนอนุบัติการณ์

แนวทางการปฏิบัติป้องกันบุคลากรสัมผัสสารคัดหลั่งและของมีคมที่มิดำ

- กรณีนักเรียน นักศึกษา มีการประชุมนิเทศเรื่องมาตรการป้องกันบุคลากรสัมผัสสารคัดหลั่งและของมีคมที่มิดำ ก่อนลงปฏิบัติงานคลินิก
- หลักสูตร นักเรียนผู้ช่วยทันตแพทย์ มีการฝึก ใส่-ถอด เข็มยาชา และ Blade ใหม่ ก่อนลงปฏิบัติงาน โดยผู้ช่วยงานศัลย์
- 3 เดือนแรกที่ลงปฏิบัติงานทางคลินิก ยังไม่อนุญาตให้นักเรียนผู้ช่วยใส่-ถอดเข็มยาชา Blade เอง
- หลังจาก 3 เดือน นักเรียนผู้ช่วย ใส่-ถอดเข็มยาชา Blade เอง โดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงกำกับดูแลใกล้ชิดและมีการเซนต์รับรอง 30 case
- นักเรียนผู้ช่วย ใส่-ถอดเข็มยาชา Blade เอง โดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงกำกับดูแลใกล้ชิด ตลอดหลักสูตรการเรียนการสอน
- หลักสูตร Resident Sur และอื่นๆ อาจารย์พี่เลี้ยงพิจารณาเคสก่อนให้นักศึกษาปฏิบัติงาน และกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด
- พิจารณาใช้กระจกส่องปากรั้งกระพุ้งแก้มแทนนิ้วมือในขณะฉีดยาชา
- ใช้เครื่องมือจับเข็มเย็บแทนนิ้วมือ
- ทันตแพทย์ใส่ปลอกเข็มยาชาให้แน่น ตอกปลอกเข็มให้แน่น
- ทันตแพทย์ไม่ถอดปลอกเข็มยาชา เปลือยเข็มยาชาไว้ในถาดเครื่องมือ
- กรณีใช้หัวกรอเสร็จแล้วให้ถอดเก็บไว้ในถาดเครื่องมือ
- เจ้าหน้าที่ห้องเก็บเครื่องมือสวมชุด PPE ให้ครบ ใช้ถุงมือยาง
- การทำความสะอาดหัวกรอ ใช้ Ultrasonic

แนวทางการปฏิบัติป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการรักษา

- ทันตแพทย์ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล ประสานกับทางหอผู้ป่วย เรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาทำหัตถการนอกหอผู้ป่วย
- การส่งตัว เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้ติดตามผู้ป่วยควรอยู่ใกล้ชิด
- ประสานงานเปล เรื่องคิวเวลาการมาส่งผู้ป่วย ตรงตามคำสั่งทันตแพทย์ เช้า หรือ บ่าย ไม่ส่งผู้ป่วยมารอในช่วงพักเที่ยง
- เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม ที่มีหน้าที่ดูแลเคาเตอร์ในช่วงพักเที่ยง ให้ดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึง จะสับเปลี่ยนต่อเมื่อมีเจ้าหน้าที่ช่วงบ่ายมาแล้ว
- บริเวณนั่งรอของผู้ป่วยรถเข็น เปลนอน จัดอยู่ในตำแหน่งที่เจ้าหน้าที่สามารถมองเห็น ได้ชัดเจน ทั่วถึง
- ทบทวนแผนฉุกเฉิน สม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- กรณีเกิดอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย ในกลุ่มงานทันตกรรม ให้เจ้าหน้าที่ทันตกรรมแจ้งกลับไปยังหอผู้ป่วยด้วยเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
- กรณีผู้ป่วยโรคประจำตัวที่มีโอกาสเลือดไหลไม่หยุดหลังจากทำการผ่าตัด ถอนฟัน ควรปรึกษาแพทย์โรคประจำตัวผู้ป่วยก่อนทำการรักษาที่มีความเสี่ยงเลือดไหลไม่หยุด
- ตรวจสอบเอกสารและแผนการรักษาของแพทย์โรคประจำตัวผู้ป่วยให้ละเอียดก่อนทุกครั้ง หากไม่แน่ใจให้ปรึกษาแพทย์ประจำตัวผู้ป่วย
- กรณี Severe Hemophilia มีแนวทางการรักษา ผ่าตัดในช่องปาก หรือถอนฟัน ที่เสี่ยงต่อเลือดไหลไม่หยุด เป็นเคสผู้ป่วยใน เพื่ออยู่ในการควบคุมดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง จนอาการผู้ป่วยดีขึ้นหรือสามารถหยุดเลือดได้สนิท
- ผู้ป่วยสูงอายุมารับบริการเพียงลำพัง มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติการณ์ต่างๆ ดังนั้นควรมีผู้ติดตามมาด้วย
- การเข้าห้องน้ำทุกห้องไม่ต้องทำการเปลี่ยนรองเท้า สามารถใส่รองเท้าของตนเองเข้าห้องน้ำได้เลย
- ไม่มีผ้าเช็ดเท้าวางประตูห้องน้ำ หรือในห้องน้ำเพื่อป้องกันการสะดุด ลื่นล้ม
- แม่บ้านทำความสะอาดห้องน้ำ ให้สะอาด พื้นแห้งอยู่เสมอ ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ
- กรณีผู้ป่วยสูงอายุ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำผู้ดูแลให้ดูแลอย่างใกล้ชิด
- เจ้าหน้าที่ซ่อมการจัดการกรณีเหตุการณ์ฉุกเฉินนอกเขตโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

แนวทางการปฏิบัติป้องกันการรักษาผิดตำแหน่ง

- Mark site ก่อนเข้า OR
- ตรวจสอบประวัติการรักษาจาก OPD card, เอกสารอื่นๆ เช่น ใบส่งตัว
- ตรวจสอบจากภาพรังสี, แบบพิมพ์ฟัน
- สอบถามตำแหน่งการรักษาจากผู้ป่วย
- ยืนยันตำแหน่งรักษาจากผู้ป่วยด้วยกระจกส่องหน้า
- ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ตรวจสอบตำแหน่งการรักษา

แนวทางการปฏิบัติป้องกันคำร้องเรียนจากผู้รับบริการ

- กรณีผู้ป่วยถูกเลื่อนนัด และผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลที่มีเหตุจำเป็น ต้องได้รับการรักษาเร่งด่วนต่างๆ เช่น ความเจ็บปวด ความจำเป็นในการรักษาเรื่องความสวยงาม ความกังวลอื่นๆ มีแนวทางในการปฏิบัติคือ
 - 1.ผู้ช่วยทันตแพทย์ปรึกษาทันตแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อหาแนวทางนัดหมายทำการรักษา
 - 2.กรณีมีเหตุต้องเปลี่ยนทันตแพทย์เจ้าของไข้ ให้ผู้ช่วยทันตแพทย์และทันตแพทย์ปรึกษาหัวหน้ากลุ่มงานเพื่อหาแนวทางการรักษาต่อไป
- การสื่อสารให้ข้อมูลผู้ป่วย ถูกต้อง ชัดเจน ทุกกระบวนการรักษา และมีการทวนซ้ำทำความเข้าใจให้ถูกต้องตรงกัน ตั้งแต่การนัดหมาย การโทรยืนยันนัด การซักประวัติคัดกรอง การให้ข้อมูลหน้าห้องตรวจ
- การคัดกรองผู้ป่วยนัด ไม่ตรงเวลานัดหมาย ควรทำการแจ้งเวลานัดหมายที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยรับทราบ รวมทั้งสอบถามยังทันตแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อทำการประเมินและดำเนินการต่อไป
- การให้ข้อมูลผู้ป่วยกรณี มาไม่ตรงนัดหมาย หรือตรงตามเวลานัดหมาย แต่ต้องได้รอรับการรักษาเป็นเวลานาน ควรระบุข้อมูลเวลาค่ำๆ เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบเพื่อลดความไม่พึงพอใจระหว่างการรอคอย
- ทบทวนแนวปฏิบัติกรณีผู้ป่วยไว้วาย ร้องเรียน เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ความไม่พึงพอใจ เสี่ยงกับเหตุการณ์ร้ายแรง ฟ้องร้อง

แนวทางการปฏิบัติป้องกันการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด

- ใช้ตัวบ่งชี้บุคคล 2 ตัวบ่งชี้ : ชื่อ-นามสกุล/ อายุ/ ที่อยู่/ บัตรประชาชน/ รูปภาพจากระบบ
- ตรวจสอบเอกสาร ใบนำทาง ใบสั่งยา ของผู้ป่วย ทุกขั้นตอนการรักษา
- มีการ Double check จากทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ เคาน์เตอร์ ในทุกขั้นตอนการรักษา
- กรณี Biopsy ให้ผู้ช่วยข้างเก้าอี้หรือผู้ช่วยที่ดูแลงาน Biopsy ตรวจสอบเอกสารของคนไข้ให้ตรงกับคนไข้ บรรจุขวดชิ้นเนื้อ เอกสารนำส่ง ใส่กล่องและแปะที่อยู่จัดส่งด้วยตัวเองจนเสร็จสิ้นกระบวนการ
- กรณีพิมพ์ปากฟันปลอม ให้เขียน ชื่อ-นามสกุล และ HN ไปพร้อมกับแบบพิมพ์ฟัน