

๑. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา พัฒนาระบบเพื่อลดอุบัติการณ์ความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียนงานทันตกรรม

๒. ชื่อผู้จัดทำ

นายวสัน	จันแดง	ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
นางสาวนิโลบล	จันมณี	ตำแหน่งทันตแพทย์ปฏิบัติการ
นางสาวนิษฐา	พรหมเกิด	ตำแหน่งทันตแพทย์ปฏิบัติการ
นางสาวอนิษฐา	เสนพริก	ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
นางเนาวรัตน์	ปานสุด	ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

๓. ที่มาของโอกาสพัฒนา

จากการตรวจสอบการบันทึกอุบัติการณ์ของงานทันตกรรมปี ๒๕๖๐ ซึ่งจะมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนงานทันตกรรมทุกเดือน พบว่าเกิดอุบัติการณ์เกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวน ๕ อุบัติการณ์ เป็นอุบัติการณ์การบันทึกโรคประจำตัวและแพ้ยา (Past Medical History) จำนวน ๔ อุบัติการณ์ จากการบันทึกข้อมูลประวัติโรคประจำตัวและแพ้ยาไม่ถูกต้องและอุบัติการณ์การบันทึกการรักษา (Treatment) จำนวน ๑ อุบัติการณ์ จากการลงบันทึกหัตถการไม่ครบถ้วน จึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อลดอุบัติการณ์ความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียน

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๒

๕. สรุปผลงานโดยย่อ

ผลจากการพัฒนาระบบเพื่อลดอุบัติการณ์ความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียนของงานทันตกรรม โดยเก็บข้อมูลอุบัติการณ์ผู้มารับบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๒ พบว่าเกิดอุบัติการณ์เกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๗ อุบัติการณ์ เพิ่มจากปี ๒๕๖๐ จำนวน ๒ อุบัติการณ์ จากการลงข้อมูลประวัติโรคประจำตัวและแพ้ยาและบันทึกการรักษาไม่ครบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๓ อุบัติการณ์ โดยลดลงจากปี ๒๕๖๑ จำนวน ๔ อุบัติการณ์ เป็นการบันทึกประวัติโรคประจำตัวและแพ้ยาไม่ถูกต้องจำนวน ๑ อุบัติการณ์ และบันทึกการรักษาไม่ครบจำนวน ๑ อุบัติการณ์ แต่พบว่ามีอุบัติการณ์ไม่ได้ลงบันทึกการวินิจฉัย (Diagnosis) จำนวน ๑ อุบัติการณ์ ซึ่งเป็นอุบัติการณ์ใหม่ ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการซักประวัติและการลงบันทึกข้อมูลเพื่อความสมบูรณ์ของเวชระเบียนให้ไปในทิศทางที่ดียิ่งขึ้น

๖. เป้าหมาย

ลดอุบัติการณ์ความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียน

๗. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

๑. การสื่อสารกับคนไข้เข้าใจไม่ตรงกัน เช่น คนไข้มีโรคความดันโลหิตสูงแต่เข้าใจว่าไม่ใช่โรคประจำตัว

- ๒.คนไข้ปกปิดข้อมูล เช่น คนไข้มีโรคประจำตัวแล้วไม่แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ซ้กประวัติ
- ๓.ลายมือผู้บันทึกใน OPD card อ่านยาก
- ๔.เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลไม่ครบ

๘. การเปลี่ยนแปลง

-ปี ๒๕๖๐ บันทึกข้อมูลการให้บริการทุกขั้นตอนใน OPD Card โดยเจ้าหน้าที่ซ้กประวัติเป็นผู้บันทึกข้อมูลจาก OPD card ลงในระบบ Mit-net

-ปี ๒๕๖๑ บันทึกข้อมูลการให้บริการทุกขั้นตอนใน OPD Card โดยเจ้าหน้าที่ซ้กประวัติเป็นผู้บันทึกข้อมูลจาก OPD card ลงในระบบ Mit-net มีการเน้นย้ำเจ้าหน้าที่ซ้กประวัติให้สื่อสารกับคนไข้โดยให้เข้าใจตรงกันและดูข้อมูลประวัติการรักษาย้อนหลังด้วย

-ปี ๒๕๖๒ บันทึกข้อมูลการให้บริการทุกขั้นตอนใน OPD Card บางส่วนลงบันทึกในใบสื่อสาร ซึ่งมีหัวข้อในการลงข้อมูลที่ละเอียดกว่าใน OPD card จากนั้นเจ้าหน้าที่ซ้กประวัติเป็นผู้บันทึกข้อมูลจาก OPD card ลงในระบบ Mit-net และมีการเน้นย้ำเจ้าหน้าที่ซ้กประวัติให้สื่อสารกับคนไข้โดยให้เข้าใจตรงกันและดูข้อมูลประวัติการรักษาย้อนหลังด้วย

-ปี ๒๕๖๓ บันทึกข้อมูลการให้บริการทั้งหมดในระบบ Mit-net เน้นย้ำเจ้าหน้าที่ทุกคนลงบันทึกในระบบให้ครบทุกขั้นตอนตามแบบฟอร์มในระบบและทำการติดตามอุบัติการณ์ต่อไป

วัน เดือน ปี	ตำแหน่งฟัน	ผล X-RAY การวินิจฉัยโรค	การรักษา	ทันตแพทย์	หมายเหตุ

ภาพตัวอย่างOPD Card

บัตรสื่อสารการให้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลป่าพะยอม

วันที่: _____ เวลา: _____ น. HN _____

อายุ _____ ปี

ชื่อ: _____ ID: _____

2. ซากฟันที่นำ: OC: _____
 PI: _____
 PMH: _____
 PDH: _____

3. ค่าตรวจ BP: _____ mmHg P: _____ mm Hg Wt: _____ Kg H: _____ cm.
 EO: _____
 IO: _____

4. X-ray: _____

5. การวินิจฉัย: _____

6. การรักษา: _____

7. การนัด: _____ วันถัดไป

8. Refer โรงพยาบาล: _____ แพทย์วินิจฉัย: _____

ผลตรวจสุขภาพช่องปาก

ฟันแท้ T: _____ ซี่ D: _____ ซี่ F: _____ ซี่ M: _____ ซี่ จำนวนคู่บน คู่
 ฟันน้ำนม t: _____ ซี่ d: _____ ซี่ f: _____ ซี่ m: _____ ซี่

Tx plan ขูด ล้าง สอน _____
 รักษาจาก _____ sealant ขูด
 จำเป็นต้องใส่ฟันปลอม: บนและล่าง บน ล่าง ไม่จำเป็น

กลุ่มผู้ให้บริการ: _____ (1 = ANC, 2 = ก้อนหินปูน, 3 = นึกเรียน, 4 = ผู้สูงอายุ, 5 = อื่น ๆ)
 นึกเรียน: คน. _____ ซ้ำเรียน ปีที่ _____ ซ้ำเรียน ปีที่ _____
 (๑: ระบุขนาด / ๑: เลขคน) (๒: ระบุขนาด / ๑: เลขคน)

ภาพตัวอย่างใบสื่อสาร

๙. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

ผลจากการพัฒนาระบบเพื่อลดอุบัติการณ์ความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียนของงานทันตกรรม พบว่าเกิดอุบัติการณ์เกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๗ อุบัติการณ์ เป็นอุบัติการณ์การบันทึกข้อมูลประวัติโรคประจำตัวและแพ้ยาไม่ถูกต้อง จำนวน ๕ อุบัติการณ์ เพิ่มจากปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑ อุบัติการณ์ การลงบันทึกการรักษาไม่ครบ จำนวน ๒ อุบัติการณ์ เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑ อุบัติการณ์ จึงดำเนินการพัฒนาระบบต่อในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบจำนวน ๓ อุบัติการณ์ เป็นอุบัติการณ์การบันทึกข้อมูลประวัติโรคประจำตัวและแพ้ยาไม่ถูกต้อง จำนวน ๑ อุบัติการณ์ ลดจากปี ๒๕๖๐ จำนวน ๔ อุบัติการณ์ อุบัติการณ์การบันทึกการรักษาไม่ครบ จำนวน ๑ ครั้ง ลดจากปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ อุบัติการณ์ แต่พบว่ามีอุบัติการณ์ใหม่คืออุบัติการณ์ไม่ได้ลงบันทึกการวินิจฉัย จำนวน ๑ อุบัติการณ์

รายการทบทวน	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
๑.Chief complain	๐	๐	๐
๒.Past illness	๐	๐	๐
๓.Past medical history	๔	๕	๑
๔.Diagnosis	๐	๐	๑
๕.Treatment	๑	๒	๑
๖.Next visit	๐	๐	๐
รวม	๕	๗	๓

๑๐. บทเรียนที่ได้รับ

ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับแบบฟอร์มที่มีความละเอียดครบถ้วนทำให้สะดวกต่อการบันทึก รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต้องตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของการบันทึกเวชระเบียนจึงจะทำให้เกิดความสมบูรณ์ของเวชระเบียน