

# SERVICE PROFILE

กลุ่มงานทันตกรรม  
โรงพยาบาลปากพ่อง

**๑. บริบท** กลุ่มงานทันตกรรมประกอบด้วยทันตแพทย์ จำนวน ๗ คน เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข จำนวน ๖ คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ จำนวน ๕ คน มีเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน ๒ คน โดยจัดบริการทันตกรรมในรพ.สต ๑๙ แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ๑ แห่ง และเทศบาลปากพอง ๑ แห่ง (ประจำ ๓ แห่ง หมุนเวียน ๙ แห่ง) ในเขตรับผิดชอบมีโรงเรียนประถมศึกษา ๕๒ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒๒ แห่ง โรงเรียนอนุบาล ๗ แห่ง ซึ่งประชากรส่วนใหญ่มีปัญหาฟันผุ และโรคคร่ำเมนาด ผู้รับบริการจึงเข้ารับบริการถอนฟันเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น ความเสี่ยงที่พึงระวังคือการติดเชื้อหลังถอนฟัน

**๑.๑ หน้าที่และเป้าหมาย:** ให้บริการทันตกรรมภายใต้ความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ มุ่งเน้นส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถดูแลตนเองได้

### **๑.๒ ขอบเขตบริการ**

๑.๒.๑ ให้บริการตรวจและวินิจฉัยโรคในช่องปาก เหงือก และฟัน

๑.๒.๒ งานส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ งานทันตกรรมป้องกันในคลินิก การออกหน่วยโรงเรียน โดยจะตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงมีครรภ์ คลินิกเด็กดี คลินิกเบาหวานและผู้สูงอายุ การออกหน่วยตรวจสุขภาพช่องปากในเรือนจำอำเภอปากพอง

๑.๒.๓ งานบริการทันตกรรมทั่วไป ได้แก่ ตรวจวินิจฉัยโรคในช่องปาก ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน

๑.๒.๔ งานทันตกรรมเฉพาะทาง ได้แก่ งานทันตกรรมสำหรับเด็ก งานรักษาคอลงรากฟัน งานครอบฟัน สะพานฟัน งานฟันปลอมชนิดถอดได้ รากฟันเทียม และงานศัลยกรรมช่องปากแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลและชุมชนในเขตรับผิดชอบ

๑.๒.๕ งานฟื้นฟูสภาพช่องปาก ได้แก่ งานใส่ฟันปลอมทั้งปากแก่ผู้สูงอายุในโครงการฟันเทียมพระราชทาน

๑.๒.๖ ให้บริการทันตกรรมในคลินิกนอกเวลา ตั้งแต่เวลา ๑๖.๓๐ - ๒๐.๐๐ น. ทุกวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี และตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.ในวันเสาร์

๑.๒.๗ หากงานยากเกินขีดความสามารถ จะทำการส่งต่อผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

### **๑.๓ ขั้นตอนในการรับบริการทางทันตกรรม**

๑.๓.๑ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยนัด ทำบัตรและตรวจสอบสิทธิ์ที่ตู้ Smart Kiosk ได้ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ และวัดสัญญาณชีพก่อนการรับบริการทันตกรรม

๑.๓.๒ เจ้าหน้าที่ห้องทันตกรรมเรียกผู้ป่วยเพื่อชั่งประวัติและให้บริการทันตกรรมตามลำดับคิว ตั้งแต่เวลา ๘.๓๐ น.เป็นต้นไป ยกเว้นผู้มารับบริการที่อายุ ๗๐ ปีขึ้นไปและภิกษุ สามเณรถือเป็นผู้ป่วยช่องทางด่วนจะได้รับบริการก่อน

๑.๓.๓ รับการรักษาโดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาล

๑.๓.๔ ชำระค่าบริการรักษาที่ห้องทันตกรรม ในกรณีงาน ขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน ดังนี้

๑.๓.๔.๑ ผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง ชำระค่าบริการ ๓๐ บาท

๑.๓.๔.๒ ผู้ป่วยสิทธิจ่ายตรง สิทธิจ่ายตรง อปท. ไม่ต้องชำระค่าบริการ แต่ต้องไปสแกนบัตรประชาชนที่ห้องการเงินเพื่อใช้สิทธิ์

๑.๓.๔.๓ ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม สามารถรับการรักษาทางทันตกรรมได้ ๙๐๐ บาทต่อปี ไม่ต้องสำรองจ่าย โดยผู้ป่วยสามารถตรวจสอบสิทธิ์การรักษาได้ที่ห้องบัตร

๑.๓.๕ กรณีให้ยาแก้ปวดพาราเซตามอลหรือยาชนิดอื่นสามารถรับยาได้ที่ห้องยา

#### ๑.๔ ผู้รับผลงานและความต้องการสำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ผู้ป่วยและญาติ ต้องการได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง การรักษาที่นุ่มนวล รวดเร็ว และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับช่องปากและฟันที่ดี รวมทั้งทราบวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ

๑.๔.๑ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน คือ ตรวจสอบสิทธิ์แก่ผู้ป่วยได้ถูกต้องและรวดเร็ว

๑.๔.๒ เกสซ์กรรม คือ ระบุข้อมูลการใช้ยา และการแพ้ยาของผู้ป่วยถูกต้อง จ่ายยาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้องและรวดเร็ว

๑.๔.๓ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและพยาบาลหน้าห้องตรวจ คือ การประสานงานที่ดี การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน และรวดเร็ว

๑.๔.๔ องค์กรแพทย์ คือ การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ได้ตกลงกันไว้ และดูแลผู้ป่วยตามแนวสหวิชาชีพ

#### ๑.๕ ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Goal)

๑.๕.๑ ผู้รับบริการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรมได้อย่างทั่วถึง

๑.๕.๒ ผู้รับบริการได้รับการรักษาทางทันตกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ

๑.๕.๓ ผู้รับบริการได้รับการบริการทางทันตกรรมที่ปลอดภัย ปราศจากเชื้อ

๑.๕.๔ ผู้รับบริการได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพตามวัยอย่างเหมาะสม

#### ๑.๖ ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ (จุดเน้นในการพัฒนา)

๑.๖.๑ ภาวะแทรกซ้อนหลังถอนฟันผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ (โรคเลือด/โรคความดันโลหิตสูง / โรคเบาหวาน) เช่น เลือดไหลไม่หยุด ติดเชื้อหลังถอนฟัน

๑.๖.๒ การถอนฟันผิดซี่

๑.๖.๓ การแพ้ยาชา

๑.๖.๔ รากฟันหักตกเข้าไปใน maxillary sinus

๑.๖.๕ สิ่งแปลกปลอมหลุดเข้าไปในลำคอระหว่างการรักษา

## ๒. กระบวนการสำคัญ ( KEY PROCESS )

๒.๑ ด้านพัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้มีคุณภาพ			
กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๑. การเตรียม ประเมิน และ วินิจฉัยโรคได้ ถูกต้องและรวดเร็ว	-ประเมิน วินิจฉัยโรคได้ถูกที่ ถูกคน และ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ โดย เรียกชื่อสกล ตรวจสอบอายุผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยชี้ชี้ฟันซ้ำก่อนทำฟัน	-ประเมินและวินิจฉัยผิดที่ ผิดคน -ร้องเรียนกรณีผู้ป่วยรอนาน	- อุบัติการณ์วินิจฉัยผู้ป่วยผิดคน - อุบัติการณ์ถอนฟันผิดที่ - ความพึงพอใจของผู้ป่วยในระบบ การส่งต่อทางทันตกรรม - อัตราการร้องเรียนของผู้รับบริการ ทันตกรรม
๒. การวางแผนและ ดูแลรักษาทางทัน ตกรรม	- ความถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ รวดเร็ว ปลอดภัย - การบริหารจัดการความเสี่ยงทาง คลินิก และการดูแลโดยสหวิชาชีพ	- เกิดภาวะแทรกซ้อนหลัง รับบริการทันตกรรม - อุบัติการณ์ถอนฟันผิดที่ - เกิดภาวะฉุกเฉินขณะทำ ฟัน - การแพ้ยาชา - รากฟันหักตกเข้าไป ใน maxillary sinus - สิ่งแปลกปลอมหลุดเข้าไป ในลำคอระหว่างการรักษา	- อุบัติการณ์การเกิด ภาวะแทรกซ้อนหลังรับบริการทัน ตกรรม - มีการอบรมและซ้อมสถานการณ์ ฉุกเฉินเกิดภาวะฉุกเฉินในห้องทันต กรรมปีละ ๑ ครั้ง
๓. การส่งต่อผู้ป่วย และการดูแล ต่อเนื่อง	- มีระบบการส่งต่อและระบบนัดที่ รวดเร็ว และเข้าถึงง่าย	- ผู้ป่วยปฏิเสธการส่งต่อ	- มีระบบการส่งต่อ - มีระบบนัดทางทันตกรรมทั้งใน และนอกเวลา
๒.๒ ด้านพัฒนาบริการส่งเสริมและป้องกันด้านทันตสุขภาพ			
กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๒.๒.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์			
จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ (ANC)	- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากขณะตั้งครรภ์ - หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพช่องปากที่ดี ขึ้น	- หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้เข้ารับ บริการทางทันตกรรม เนื่องจากปฏิเสธการรักษา	- หญิงมีครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนใน หน่วยบริการ ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก - หญิงมีครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนใน หน่วยบริการ ได้รับการฝึกทักษะ การแปรงฟัน - หญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก ได้รับการบริการทัน ตกรรม
๒.๒.๒ กลุ่มอายุ ๐-๒ ปี			
จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม เด็กอายุ ๐- ๒ ปี	- เด็ก ๐-๒ ปีมีอนามัยช่องปากที่ดี - เด็ก ๐-๒ ปีมีสุขภาพช่องปากที่ดี	- ผู้ปกครองไม่สะดวกพาเด็ก มารับบริการตามนัด	- เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๐-๒ ปี ผู้ดูแลได้รับการ ฝึกทักษะการแปรงฟัน - เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการทา ฟลูออไรด์วานิช

กระบวนการ	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ	ความเสี่ยงที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ
๒.๒.๓ กลุ่มอายุ ๓-๕ ปี			
-จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม เด็กอายุ ๓-๕ ปี	- เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๓-๕ ปี มีสุขภาพช่องปากที่ดี	- เด็กขาดเรียน - ผู้ปกครองไม่สะดวกพาเด็ก มารับบริการ - สถานะการโควิด- ๑๙	- เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการทา ฟลูออไรด์วานิช - เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับบริการ ทันตกรรม
๒.๒.๔ กลุ่มเด็กวัยเรียน			
-จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในเด็ก ประถมศึกษา -จัดโครงการยิ้ม สดใสเด็กไทยฟันดี ในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาชั้นปีที่ ๑	- เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปากและทราบถึงสภาวะ โรคในช่องปากของตน - เด็กอายุ ๖ ปี เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ ลดลง - นักเรียนชั้น ม.๑ ได้รับการตรวจฟัน และทราบถึงสภาวะโรคในช่องปาก ของตน - นักเรียนชั้น ม.๑ มีความรู้เกี่ยวกับ ทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น	- เด็กขาดเรียน - โรงเรียนมีกิจกรรมทำให้ไม่ สามารถให้บริการได้ตาม แผนปฏิบัติการ - สถานะการโควิด- ๑๙	- เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก - เด็กอายุ ๖ ปี ได้รับการเคลือบ หลุมร่องฟัน - เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับบริการ ทันตกรรม - เด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) - ร้อยละของนักเรียนชั้น ม.๑ ได้รับการตรวจสภาวะช่องปากและ ได้รับทันตสุขภาพและฝึกทักษะ การแปรงฟัน
๒.๒.๕ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง			
-ให้บริการส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปากและรับบริการทางทัน ตกรรม	-ผู้ป่วยไม่มาเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากไม่มีคนพามาในวัน นัด	- ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังที่ขึ้น ทะเบียน(เบาหวาน) ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก - ผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังที่ขึ้น ทะเบียน(เบาหวาน) ได้รับการ ทันตกรรม
๒.๒.๖ กลุ่มผู้สูงอายุ			
-ให้บริการส่งเสริม ทันตสุขภาพในกลุ่ม ผู้สูงอายุ	- ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่อง ปาก - ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมีสภาวะ ทันตสุขภาพที่ดี - ผู้สูงอายุมีฟันคู่สบใช้เคี้ยวอาหารได้	-ผู้ป่วยไม่มาเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากไม่มีคนพามาในวัน นัด	- ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก - ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับ บริการทันตกรรม - ร้อยละของผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้ งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี่ และ ฟันหลังใช้งานไม่น้อยกว่า ๔ คู่สบ - ร้อยละของผู้สูงอายุอุดคิ่วฟัน เทียมไม่เกิน ๑ ปี

### ๓. กิจกรรมทบทวนที่ผ่านมา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีปัญหาเครื่องมือทันตกรรมบางส่วนเสียหาย ผิดรูป ไม่สามารถใช้งานได้ เนื่องจากมีเครื่องมือติดไปในเครื่องซักผ้า จึงจัดเวทีทบทวนความเสี่ยงสำคัญที่เกิดขึ้นในฝ่ายโดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ทันตแพทย์ ทันตภิบาล และผู้ช่วยทันตแพทย์ และได้ซื้อสรุปจากที่ประชุมเพื่อปรับปรุงให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยแจ้งผู้ช่วยทันตแพทย์ทุกท่านตรวจสอบผ้าก่อนนำผ้าใส่ถังผ้าปนเปื้อนทุกครั้งว่ามีเครื่องมือติดไปกับผ้าหรือไม่ และประสานงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยระมัดระวังไม่ให้มีเครื่องมือหลุดเข้าไปในเครื่องซักผ้า

๔. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ
๑. ผู้ได้รับบริการใส่ฟันเทียมพระราชทาน	๕๐	๓
๒. ร้อยละ ๖๐ ของผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ๖๐ %	๖.๖๖%
๓. ร้อยละ ๓๐ ของผู้ต้องขังที่ตรวจพบปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการทางทันตกรรม	≥ ๓๐ %	๖.๖๖%
๔. ร้อยละ ๔๐ การให้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	≥ ๔๐ %	๑๕.๕๕%
๕. ร้อยละ ๖๐ ของจำนวน รพ.สต./ศสม.ในแต่ละอำเภอจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์	≥ ๖๐ %	๐ %
๖. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐	≥ ๔๐ %	๒.๕๖%
๗. เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก(คน)(ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	≥ ๕๐ %	๒๓.๙๓ %
๘. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่	≥ ๕๐ %	๓๐.๕๗ %
๙. เด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน) ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	≥ ๕๐ %	๑๘.๙๘ %
๑๐. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (ครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก) ร้อยละ ๕๐ ขึ้นไป)	≥ ๕๐ %	๑๙.๙๗ %
๑๑. เด็ก ๓-๕ ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่(คน)(ใช้แบบครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	≥ ๕๐ %	๔.๑๖ %
๑๒. เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้(คน)(ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐	≥ ๓๐ %	๐.๑๘ %
๑๓. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก(วัดที่ระดับ Cup)	≥ ๘๐ %	๑๑.๗๕ %
๑๔. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ(ครอบคลุมการคัดกรอง) (วัดที่ระดับ Cup)	≥ ๘๐ %	๘๙.๑๖ %
๑๕. ผู้มีอายุ ๑๕-๕๙ ปี ได้รับการบริการทันตกรรม(คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕	≥ ๒๕ %	๒.๙๔ %
๑๖. ร้อยละ ๓๐ ของผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก	≥ ๓๐ %	๑๓.๐๙ %
๑๗. ร้อยละ ๔๐ ของผู้สูงอายุที่ติดบ้าน/ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	≥ ๔๐ %	๑๓.๓๘ %
๑๘. ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก(คน)ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐	≥ ๔๐ %	๑๒.๕๑ %
๑๙. จำนวนคนไข้ (ครั้ง) เฉลี่ย ต่อทันตบุคลากรต่อปี (๑:๑,๖๐๐)	๑:๑,๖๐๐	๑:๘๒๓
๒๐. ร้อยละจำนวนรายบริการทันตกรรมเฉพาะทางเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	≥ ๑๐ %	๑.๖๔%
๒๑. PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานขั้นต่ำทุกแห่ง	-	-
๒๒. ร้อยละ ๔๐ ของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มารับบริการได้รับการตรวจคัดกรองและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก	≥ ๔๐ %	๐.๐๗ %

ประเด็นที่ยังต้องพัฒนา ได้แก่ การเข้าถึงของประชากร การตรวจสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็ก การทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ การเคลือบหลุมร่องฟันแท้ซี่ที่ ๑ ทั้งนี้ เนื่องมาจากได้รับผลกระทบจากโรคระบาดโควิด-๑๙ โดยช่วงที่ผ่านมาโรงเรียนปิดและนักเรียนเรียนออนไลน์ และทางฝ่ายทันตกรรมเปิดให้บริการเฉพาะหัตถการที่ไม่ฟุ้งกระจาย เช่น ถอนฟัน และทาฟลูออไรด์วาร์นิช เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-๑๙ จึงไม่สามารถดำเนินงานตามแผนได้ ประกอบกับอำเภอปากพนังมีพื้นที่ขนาดใหญ่ ประชากรอาศัยอยู่ในพื้นที่เยอะ ในขณะที่มีทันตแพทย์ ๗ คน ทันตภิบาลในโรงพยาบาล ๖ คน ทันตภิบาลประจำพ.ส.ต. ๓ คนในการดูแลให้ครอบคลุมศูนย์บริการสุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทั้ง ๒๑ แห่ง อีกทั้ง ประชากรบางส่วนมีเชื้อตามทะเบียนราษฎร์อยู่ในเขตอำเภอปากพนังแต่บุคคลนั้นไม่ได้อยู่ในเขตพื้นที่จริง อีกทั้งมีปัญหาในการศึยและส่งออกข้อมูล โดยศึยและส่งออกข้อมูลไปแล้วแต่เมื่อตรวจสอบข้อมูลพบว่าข้อมูลไม่ขึ้น ดังนั้นควรมีการติดตามข้อมูลตัวชี้วัดเป็นประจำ และในกรณีมีปัญหาเรื่องการส่งออกข้อมูลควรประสานงานกับกลุ่มงานประกันเป็นระยะๆ

ส่วนการกลับมาเปิดให้บริการในหัตถการที่ฟุ้งกระจาย เช่น อุดฟัน ชุดหินปูน จะมีการกลับมาเปิดให้บริการในช่วงเดือน สิงหาคม ๒๕๖๕ ถ้าไม่มีการระบาดในพื้นที่อีก โดยจะมีการตรวจ ATK ก่อนการรับการรักษาในหัตถการที่มีการฟุ้งกระจายและทางฝ่ายทันตกรรมมีแผนที่จะกั้นห้องทันตกรรม เพิ่มจำนวนยูนิตทำฟัน และปรับปรุงระบบระบายอากาศในอนาคตเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ที่มารับการรักษาและสามารถรักษาผู้ป่วยได้จำนวนมากขึ้น

## ๕. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

### ๕.๑ ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จแล้ว)

แนวคิด / วิธีการทำงาน (กิจกรรม)	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
๑. การทำงานรักษาทางทันตกรรมและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชนได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนด	เปลี่ยนรูปแบบการทำงานภายใต้การทำงานทันตสาธารณสุขภายใต้แนวคิด new normal เน้นการให้ทันตสุขศึกษา และกระตุ้นเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านโซเชียลมีเดียมากขึ้น เพื่อลดโอกาสแพร่กระจายของโรคระบาดโควิด-๑๙
๒. การให้บริการการรักษาหัตถการที่ฟุ้งกระจาย	มีการตรวจ ATK ก่อนการรับการรักษาในหัตถการที่มีการฟุ้งกระจายและทางฝ่ายทันตกรรมมีแผนที่จะกั้นห้องทันตกรรม และปรับปรุงระบบระบายอากาศในอนาคต

### ๕.๒ การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

พัฒนาสื่อทันตสุขศึกษา one-page และเผยแพร่ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย และส่งเสริมให้มีการนำแชทบอท (chatbot) ๒๑ วันพันดีเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กเล็ก



## ๖. แผนพัฒนาต่อเนื่อง

โครงการคัดกรองมะเร็งช่องปากในกลุ่มที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาโรคร้ายในช่องปาก เบื้องต้นโดยอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และส่งตัวไปยังทันตภิบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กรณีสงสัยว่าอาจเป็นโรคมะเร็งในช่องปากจะส่งตัวผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลเพื่อวินิจฉัยโรคอีกครั้งโดยทันตแพทย์ศัลยกรรมช่องปากอีกครั้งเพื่อการรักษาที่เหมาะสมต่อไป และกลุ่มผู้ที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการทางทันตกรรมที่โรงพยาบาลปากพ่องได้รับการตรวจคัดกรองโรคร้ายในช่องปาก