

บทสรุปสำหรับคณะกรรมการ (One Page)

ชื่อโครงการ OBtula Safety หน่วยงาน คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมอนุรักษ์

ที่มาของโครงการและสถานการณ์ก่อนเริ่มโครงการ

กระบวนการที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะในหัตถการ และการใช้เครื่องมือ ซึ่งหากขาดมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจน การสื่อสารที่ไม่ครบถ้วน หรือการติดตามภาวะแทรกซ้อนที่ไม่เป็นระบบ อาจก่อให้เกิดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ จากการ ทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานอุบัติการณ์ (Incident Report) และผลการประเมินคุณภาพบริการที่ผ่านมา พบว่า ยังมีช่องว่างด้านความปลอดภัย ได้แก่ ความแปรปรวนของ แนวทางปฏิบัติ การใช้ checklist ไม่สม่ำเสมอ และการ ทบทวนผลลัพธ์ทางคลินิกที่ยังไม่ครอบคลุม ทุกขั้นตอนของกระบวนการดูแล

ดังนั้น จึงจัดทำ **โครงการ OBtula Safety** ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบให้มีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น โดยมุ่งเน้นการ กำหนดแนวปฏิบัติมาตรฐาน การใช้เครื่องมือด้านความ ปลอดภัย (Safety tools / Checklist) การเสริมสร้าง สมรรถนะบุคลากร และการติดตามผลอย่างต่อเนื่องตามวงจร PDCA เพื่อป้องกันอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ ลดความเสี่ยง และยกระดับคุณภาพการดูแลมารดาและทารกแรกเกิดให้ เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาลและ HA

วัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อแก้ปัญหาในการเกิดความชำรุดของอุปกรณ์
2. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการจัดหาอุปกรณ์ใหม่ทดแทน
3. เพื่อพัฒนาระบบและการรายงานอุบัติการณ์ในการใช้อุปกรณ์ อย่างมีประสิทธิภาพ

รูปแบบการดำเนินงาน

1. ทำอุปกรณ์ทดแทนเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ
2. จัดทำแบบประเมินประสิทธิภาพและความพึงพอใจ
3. ติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติและการใช้ Checklist อย่างสม่ำเสมอ
4. สร้างความยั่งยืนของระบบ OBtula Safety ในงานประจำ

กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับผลประโยชน์

ผู้ป่วย ทันตแพทย์ และผู้ช่วยทันตแพทย์
คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมอนุรักษ์ โรงพยาบาลทันตกรรม
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผลการดำเนินงาน (ย้อนหลัง 3 ปี)

ระยะที่ 1 ปี 2566 เริ่มนำแนวปฏิบัติมาตรฐานและ Checklist OBtula Safety มาใช้ในกระบวนการรักษาผู้ป่วย

ระยะที่ 2 ปี 2567 การทบทวนอุบัติการณ์ในทีมช่วยลดการ เกิดซ้ำ

ระยะที่ 3 ปี 2568 ระบบ OBtula Safety มีความเป็น มาตรฐานและถูกบูรณาการเป็นงานประจำ

ประเด็นและจุดเด่นที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

1. บุคลากรมีความตระหนักและปฏิบัติตามแนวทางอย่าง ต่อเนื่องและวิธีการดำเนินการไม่ยุ่งยากซับซ้อน
2. ใช้วัสดุ Recycle เพื่อลดรายจ่ายในการจัดหาทดแทน

แผนดำเนินการต่อไป

1. พัฒนาและทบทวนแนวปฏิบัติมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
2. บูรณาการ OBtula Safety เป็นส่วนหนึ่งของระบบงาน ประจำและการประเมินคุณภาพ

แบบฟอร์มการนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดี

1. แนวปฏิบัติที่ดีเรื่อง OBtula Safety

2. โครงการ/กิจกรรมด้าน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต | <input type="checkbox"/> ด้านการประกันคุณภาพ |
| <input type="checkbox"/> ด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม | <input type="checkbox"/> ด้านบริหารจัดการ และการดำเนินงานที่ใช้เครื่องมือ Lean & Kaizen |
| <input type="checkbox"/> ด้านงานวิจัย | <input type="checkbox"/> ด้านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs |
| <input type="checkbox"/> ด้านบริการวิชาการและพันธกิจเพื่อสังคม | |
| <input checked="" type="checkbox"/> ด้านนวัตกรรม และสิ่งประดิษฐ์ | |

3. หน่วยงาน คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมอนุรักษ์ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

4. ประเภทของโครงการ

- 4.1 สายวิชาการ 4.2 สายอำนวยการและวิชาชีพ

5. ผู้ร่วมโครงการ:

- | | |
|----------------------|-----------|
| 5.1. นางสาวละออ | วิไลรัตน์ |
| 5.2. นางสาวสุไหวดี๊ะ | สวยงาม |
| 5.3. นางสาวอุไรวรรณ | แก้วศรี |
| 5.4. นางสาวนุรียนา | เหมหล้า |
| 5.5. นางสาวสุลักษณ์ | สุขสว่าง |
| 5.6. นางสาว ศุภนิดา | เลียบทวี |
| 5.7. นางสาวรัตนติภา | เพ็งระวะ |
| 5.8. นางสาวรอชีดา | เก็มเด็น |
| 5.9. นางสาวอามีนา | ชายเต๊ะ |
| 5.10. นางสาวอัญชนา | หมัดลิ๊ะ |

6. ที่มาของโครงการ : การประเมินปัญหา/ความเสี่ยง

กระบวนการที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะในหัตถการและการใช้เครื่องมือ ซึ่งหากขาดมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจน การสื่อสารที่ไม่ครบถ้วน หรือการติดตามภาวะแทรกซ้อนที่ไม่เป็นระบบ อาจก่อให้เกิดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์จากการทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยง รายงานอุบัติการณ์ (Incident Report) และผลการประเมินคุณภาพบริการที่ผ่านมา พบว่ายังมีช่องว่างด้านความปลอดภัย ได้แก่ ความแปรปรวนของแนวทางปฏิบัติ การใช้ checklist ไม่สม่ำเสมอ และการทบทวนผลลัพธ์ทางคลินิกที่ยังไม่ครอบคลุม

7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 7.1 เพื่อแก้ปัญหาในการเกิดความซ้ำซ้อนของอุปกรณ์
- 7.2 เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการจัดหาอุปกรณ์ใหม่ทดแทน
- 7.3 เพื่อพัฒนาระบบและการรายงานอุบัติการณ์ในการใช้อุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำมาหมุนเวียนใช้ซ้ำได้และลดค่าใช้จ่ายในการจัดหาซื้อใหม่ทดแทน

การออกแบบกระบวนการ

8.1. วิธีการ/แนวทางการปฏิบัติจริง (PDCA) ในอดีต และที่ได้ปรับปรุงใหม่ในปัจจุบัน

ระยะที่ 1 ปี 2566	ระยะที่ 2 ปี 2567	ระยะที่ 3 ปี 2568
Plan: คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมอนุรักษ์ได้จัดการประชุม เพื่อชี้แจงปัญหาและความเสี่ยงภายในหน่วยงาน	Plan: มีการจัดประชุมทบทวนผลที่เกิดปัญหาและความเสี่ยงในการใช้งานของอุปกรณ์ OBtula Safety	Plan: มีการจัดประชุมวิเคราะห์แนวโน้มระยะยาวและเห็นแนวโน้มความเสี่ยงลดลง
DO: สื่อสารและอบรมบุคลากรและทดลองใช้แนวปฏิบัติ	DO: ขยายการใช้แนวปฏิบัติและเสริมทักษะบุคลากรให้เกิดความเสี่ยงหายต่ออุปกรณ์ OBtula Safety น้อยที่สุด	DO: บูรณาการสู่ระบบงานใช้อุปกรณ์ OBtula Safety ในการรักษาผู้ป่วยโดยอุปกรณ์ไม่มีการชำรุด
Check: ติดตามและประเมินผลและทบทวนผลการดำเนินงาน	Check: จากการตรวจเช็คหลังจากใช้งาน พบว่า อุปกรณ์ OBtula Safety มีการหักน้อยลงและบางตัวมีการที่ไม่เหมาะที่จะนำมาใช้งานต่อ ซึ่งทำให้มีต้นทุนในการจัดหาอุปกรณ์ทดแทนใหม่	Check: จากการตรวจเช็คหลังจากการใช้อุปกรณ์ OBtula Safety ไม่มีการหักและไม่มีชำรุด และลดต้นทุนและรายจ่ายในการจัดหาอุปกรณ์ทดแทนใหม่
Act: ปรับปรุงกระบวนการและวางแผน PDCA ระยะถัดไป	Act: ปรับระบบงานและวางแผนใหม่ในระยะที่ 3 ปรับกระบวนการดูแลและการสร้างความยั่งยืนแนวทางการปฏิบัติงานได้จริง	Act: คลินิกเฉพาะทางทันตกรรมอนุรักษ์ได้เก็บข้อมูลประเมินประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

8.2. งบประมาณที่ใช้ในการจัดโครงการ-กิจกรรม (ถ้ามี)

--ไม่มี--

9. การวัดผลและผลลัพธ์ (Measures) แสดงระดับแนวโน้มข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (3 ปี) และ/หรือเปรียบเทียบกับหน่วยงานภายใน/ภายนอก

ตารางคะแนนเฉลี่ย การใช้งานและเกิดความเสี่ยงหายของอุปกรณ์ OBtula Safety

หัวข้อประเมิน	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
อัตราการใช้ Checklist OBtula Safety	70-78%	≥90%	≥95%
ความสมบูรณ์ของอุปกรณ์ OBtula Safety	80%	90%	100%

10. การเรียนรู้ (Study/Learning)

- 10.1. แผนหรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต
จัดทำแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการใช้งานอุปกรณ์ OBtula Safety ให้เกิดความเสียหายให้น้อยที่สุดของคลินิกเฉพาะทางทันตกรรมอนุรักษ
- 10.2. จุดแข็ง (Strength) หรือ สิ่งที่ได้ดีที่สุดในประเด็นที่นำเสนอ
เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีความสามารถในการใช้แนวปฏิบัติร่วมกันของการใช้อุปกรณ์ OBtula Safety และดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 10.3. กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ
เพื่อเป็นโอกาสในการคิดค้นนวัตกรรม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันและมีปัจจัยให้เจ้าหน้าที่ตระหนักและเห็นคุณค่าของทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
- 10.4. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
- การปฏิบัติงานในการใช้ OBtula Safety ยังมี ความเสียหายและชำรุดอย่างต่อเนื่อง - การใช้งานอุปกรณ์ OBtula Safety มีจำนวนมากทำให้ยากต่อการดูแลรักษาและติดตามข้อมูล ไม่สม่ำเสมอ	- จัดอบรม ทบทวนแนวปฏิบัติงานให้อยู่ในทิศทางเดียวกัน - ปรับระบบให้กระชับ ใช้งานง่าย และกำหนด ผู้รับผิดชอบชัดเจน

11. ประเด็น (จุดเด่น) ที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และการเผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ภายในหรือภายนอก มหาวิทยาลัย

ลดการสูญเสียของอุปกรณ์และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายจากการจัดหาและจัดซื้ออุปกรณ์ใหม่ทดแทน

12. เอกสารอ้างอิง

--ไม่มี--