

โครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด

เรื่อง โครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุการกัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่
ในเด็ก 0-12 ปี

คำสำคัญ กัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่

1. สรุปผลงานโดยย่อ

ปัญหาผู้ป่วยเด็กกัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่กลุ่มงานทันตกรรมให้ความสำคัญ และเคยมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น โดยเดือน ตุลาคม 2559 มีอุบัติเหตุ ระดับ E 1 ราย และระดับ C 2 ราย สาเหตุเกิดจากผู้ปกครองขาดความตระหนักในการเฝ้าระวัง กลุ่มงานทันตกรรมจึงได้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาระบบงานในการให้ข้อมูลและเสริมพลังในการดูแลผู้ป่วยเด็กหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ โดยจัดทำแนวทางปฏิบัติ และสื่อให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ผลลัพธ์คือจำนวนอุบัติเหตุลดลง

2. ชื่อ ที่อยู่ขององค์กร โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด เลขที่ 126 หมู่ที่ 7 ต.บึงบอระเพ็ด อ.บึงบอระเพ็ด จ.ศรีสะเกษ

3. สมาชิกทีม

1) นางพรทิพย์ พรหมทา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
2) นางสาวกรรณิการ์ ชาดแดง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
3) นางหนูเพียน ทองสุข	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
4) นางสาวคำปุย พิมพ์พา	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
5) นางสาวบุหงา ชินคำ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
6) นางสาวจิรารัตน์ งามจิตต์	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
7) นางสาวสุธาธิณี บุญเย็น	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการและเลขานุการ

4. เป้าหมาย

จำนวนอุบัติเหตุผู้ป่วยกัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ เป็น ศูนย์

5. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ปัญหาเด็กกัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่หน่วยงานทันตกรรมให้ความสำคัญ เพราะ แนวโน้มการใช้ยาชาเฉพาะที่ในการให้บริการทันตกรรมในผู้ป่วยเด็ก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ได้แก่การถอนฟัน อุดฟัน การรักษาคลองรากฟันน้ำนม และอื่นๆ เด็กกัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่เป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีโอกาสพบได้ และสามารถก่อให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงหากไม่มีระบบในการป้องกันและเฝ้าระวังที่ดีพอ ในปีงบประมาณ 2560 เดือนตุลาคม 2559 จากข้อมูลความเสี่ยงพบว่าอุบัติเหตุเด็กกัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่จำนวน 3 ราย ระดับ E 1 ราย ระดับ C 2 รายภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการ และสร้างความวิตกกังวลให้กับผู้ปกครองเมื่อเกิดขึ้น และอาจมีผลต่อความไว้วางใจในระบบการให้บริการทางทันตกรรมของโรงพยาบาล

6. ตัวชี้วัด

จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยกัตริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่

7. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ประชุมจัดทำแนวทางในการป้องกันผู้ป่วยกัตริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่

วิธีปฏิบัติก่อนการปรับปรุง	วิธีปฏิบัติหลังการปรับปรุง
ก่อนฉีดยาชาเฉพาะที่ ให้ข้อมูลผู้ปกครอง และผู้ป่วยเด็กถึงวิธีการ ปฏิบัติตัวหลังฉีดยาชา เฉพาะที่ โดยห้ามเด็กกัตริมฝีปาก หลังการฉีดยาชา เป็นเวลา 3 ชั่วโมง	1. ประเมินความเสี่ยงในการเกิดอันตรายจากการกัตริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ โดยประเมิน เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ความเสี่ยงต่ำ ความเสี่ยงปานกลาง ความเสี่ยงสูง - ความเสี่ยงต่ำ หมายถึง มีความเสี่ยงน้อยในการเกิดอันตราย - ความเสี่ยงปานกลาง หมายถึง มีความเสี่ยงในระดับปานกลางและสามารถ จัดการได้ให้บริการตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้น - ความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ป่วยเด็กเล็ก ผู้ป่วยกลุ่มเด็กพิเศษ หรือกลุ่มผู้พิการทาง สมอง ผู้ป่วยเด็กที่ซุกซนไม่นิ่งในระดับที่ไม่ให้ความร่วมมือในการให้บริการ และไม่สามารถจัดการพฤติกรรมขณะให้บริการทางทันตกรรมได้ กลุ่มนี้อาจ พิจารณาให้บริการโดยหลีกเลี่ยงการใช้ยาชาเฉพาะที่หรืออาจพิจารณาส่งต่อ โรงพยาบาลจังหวัดที่มีศักยภาพสูงกว่า
	2. ประเมินความยากง่ายของการทำหัตถการและวางแผนการรักษาอย่างเหมาะสม เช่น การพิจารณาใช้ยาชาเฉพาะที่ ให้พิจารณาใช้อย่างเหมาะสมตามความจำเป็น ทั้งปริมาณยาชาที่ใช้ และเทคนิคในการฉีดยาชาเฉพาะที่ เช่น infiltration หรือ nerve block เช่น การถอนฟัน prolonged retention ที่โยกมารากฟัน ละลายหมดแล้ว อาจพิจารณาใช้ topical anesthesia แทนการฉีดยาชาเฉพาะที่ เพื่อลดความเสี่ยง
	3. จัดทำเป็นสื่อในการให้ความรู้ เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการกัตริมฝีปากหลังฉีดยา ชาเฉพาะที่ การเฝ้าระวัง และการปฏิบัติเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านเพื่อความปลอดภัย - โดยจัดทำในรูปแบบแผ่น chart ให้ความรู้มีภาพประกอบเห็นชัดเจนถึง อันตรายพร้อมคำอธิบายที่ชัดเจน ถึงวิธีการปฏิบัติของผู้ปกครองในการเฝ้าระวัง และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (print สี ขนาด A4 และเคลือบ) - ติดไว้ที่ห้องคลินิกทันตกรรมที่สามารถได้เห็นชัดเจนใช้แผ่น chart ในการให้ ข้อมูลผู้ป่วยและผู้ปกครองทุกครั้งก่อนการให้บริการ ประโยชน์ เห็นภาพชัดเจนส่งเสริมความตระหนักรู้ถึงความสำคัญ และส่งเสริม ร่วมมือในการเฝ้าระวัง

วิธีปฏิบัติก่อนการปรับปรุง	วิธีปฏิบัติหลังการปรับปรุง
	4. หลังฉีดยาชาเฉพาะที่ในระหว่างการให้บริการทางทันตกรรมต้องเฝ้าระวังการกัดปากระหว่างที่อยู่บนเตียงทำฟัน
	5. จัดทำเครื่องมืออุปกรณ์เพื่อนำมาใช้ในการป้องกันการกัดปากสำหรับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยประยุกต์ใช้ผ้าก๊อสปับเป็นก้อน และร้อยมัดด้วยไหมขัดฟันให้ผู้ป่วยเด็กงัดไว้ครอบคลุม ระยะเวลา ในการออกฤทธิ์ของยาชา ซึ่งโดยประมาณ จะใช้เวลา 3 ชั่วโมง เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยง
	6. หลังจากกลับบ้านให้อยู่ในความดูแลผู้ปกครอง อย่างน้อย 3 ชั่วโมง ควรให้เด็กหยุดเรียน (พิจารณาตามความเหมาะสม โดยเฉพาะในเด็กเล็ก)
	7. ผู้ปกครองที่พาเด็กมาทำฟัน ควรเป็นผู้ที่ดูแลเด็กต่อเนื่องจนครบระยะเวลาเฝ้าระวัง การเปลี่ยนผู้ดูแลมีโอกาสเพิ่มความเสี่ยง

8. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลจากการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง การกัดปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่

9. ผลลัพธ์

จำนวนการเกิดอุบัติการณ์กัดริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ในเด็กเล็ก

ปีงบประมาณ	จำนวนอุบัติการณ์	ระดับความรุนแรง	หมายเหตุ
เดือนตุลาคม 2559	3	ระดับ E 1 ระดับ C 2	จุดเริ่มต้นในการดำเนินโครงการ
2560	0		
2561	0		
2562	0		
2563	0		
2564	1	ระดับ E 1	
2565	0		
2566	0		
2567	2	ระดับ E 1 ระดับ D 1	
2568	0		

10. สรุปผลกาดำเนินงาน

หลังจากการพัฒนาและปรับปรุงระบบงานในโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันและลดอุบัติการณ์กัตริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ ในเด็ก 0-12 ปี พบว่าผลลัพธ์เป็นที่น่าสนใจ หลังจากการดำเนินการโครงการตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2559 จำนวนอุบัติการณ์ลดลงเป็น 0 เป็นระยะเวลา 4 ปี และมีอุบัติการณ์เกิดขึ้นในปี 2564 จำนวน 1 อุบัติการณ์ เป็นเด็กอายุ 7 ปี ระดับ E และในปี 2567 จำนวน 2 อุบัติการณ์ เด็กอายุ 10 ปี ระดับ D และเด็กอายุ 7 ปี ระดับ E จากการวิเคราะห์สาเหตุเกิดจากการปฏิบัติในการให้ข้อมูลผู้ป่วยและผู้ปกครองไม่ครอบคลุมตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ และมีปัจจัยเสริมคือเด็กค่อนข้างซนและไม่นิ่ง การปฏิบัติตัวและการดูแลที่บ้านไม่สามารถควบคุมดูแลได้ดีจึงเกิดความเสี่ยงเกิดขึ้น และพบว่าความเสี่ยงนี้มีแนวโน้มในการเกิดกับเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไปซึ่งซนมากกว่าในเด็กเล็ก ซึ่งในเด็กเล็กผู้ปกครองสามารถดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้ดีมากกว่าในเด็กโตที่ซน

11. ปัญหา อุปสรรค และความท้าทาย

ในการป้องกันความเสี่ยงจะต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ความยากง่ายในการจัดการกับพฤติกรรมของเด็กที่บ้าน ความสำเร็จจึงไม่ได้เกิดจากการปฏิบัติของทันตบุคลากรเพียงอย่างเดียว ทันตบุคลากรจึงควรส่งเสริม เสริมพลังให้ผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กสามารถดูแลต่อเนื่องได้อย่างเหมาะสม ลดและป้องกันความเสี่ยง

12. แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

จัดทำแผ่น Chart สื่อกำความรู้ เรื่องการกัตริมฝีปากหลังฉีดยาชาเฉพาะที่ ในรูปแบบดิจิทัล เช่น QR Code

ภาคผนวก

ภาพเด็กกักริมฝีปากหลังฉีดยาชาทำฟัน



Xylocaine trauma

1. จาบทบเป็นลักษณะของแผลที่เกิดจากการดูดหรือกักริมฝีปากหลังจากฉีดยาชา มีชื่อเรียกเป็นทางการว่า xylocaine trauma ไม่จำเป็นต้องรักษาแต่อย่างใดและจะหายไปในไม่กี่วัน โดยเฉพาะเด็กที่คอยฉีดยาชาเพื่อทำฟันเป็นครั้งแรก บริเวณที่พบรอยต่อคือริมฝีปากล่าง
2. การทำฟันเด็กเกือบทุกกรณีนั้นจะฉีดยาชาที่ริมฝีปากเพื่อให้เด็กรู้สึกสบายและไม่เจ็บฟัน ไม่ฉีดยาชา โดยหมอจะฉีดยาชาในปริมาณที่เหมาะสมกับน้ำหนักตัวและเทคนิคการทำ โดยทั่วไปยาชาจะออกฤทธิ์นานประมาณ 2-4 ชั่วโมงขึ้นอยู่กับปริมาณยาชาและเทคนิคการฉีดยาชา
3. เด็กเล็กที่คอยฉีดยาชาเพื่อทำฟันเป็นครั้งแรกจะรู้สึกปากบวมๆ ไซ้ๆ แสบๆ บางคนก็ปวดบวมอย่าง明顯ตั้งแต่จบเป็นผล บางคนก็ยังไม่รู้สึกปากบวมออกเพราะรู้สึกกลัวๆ เด็กหลายคนจะดูดปากและกระพุ้งแก้มขึ้นทำให้ริมฝีปากไม่ทันสังเกต หลายคนเมื่อคุณแม่ถามลูกว่าเจ็บไหมลูกจะปฏิเสธเพราะกลัวว่าโดนฉีดยาเด็กเล็กที่คอยฉีดยาชาทำฟันเป็นครั้งแรก
4. เพราะฉะนั้น ช่วงเวลา 2-4 ชั่วโมงที่ยาชาออกฤทธิ์อยู่ คุณแม่ต้องดูแลลูกอย่างใกล้ชิด อย่าให้ลูกกลืนยา โดยฉีดยาเด็กเล็กที่คอยฉีดยาชาทำฟันเป็นครั้งแรก



