

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ
ตำแหน่งเภสัชกร 7 วช. (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การปรับปรุงระบบการจ่ายยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลารอรับยา
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การรับประกันเวลามาตรฐานในการรอรับยาของผู้ป่วยนอก

เสนอโดย

นางสาวณัฐนันท์ ผ่านสวัสดิ์

ตำแหน่งเภสัชกร 6 ว (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1303)

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักงานแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงาน** การปรับปรุงระบบการจ่ายยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกเพื่อลดระยะเวลารอรับยา

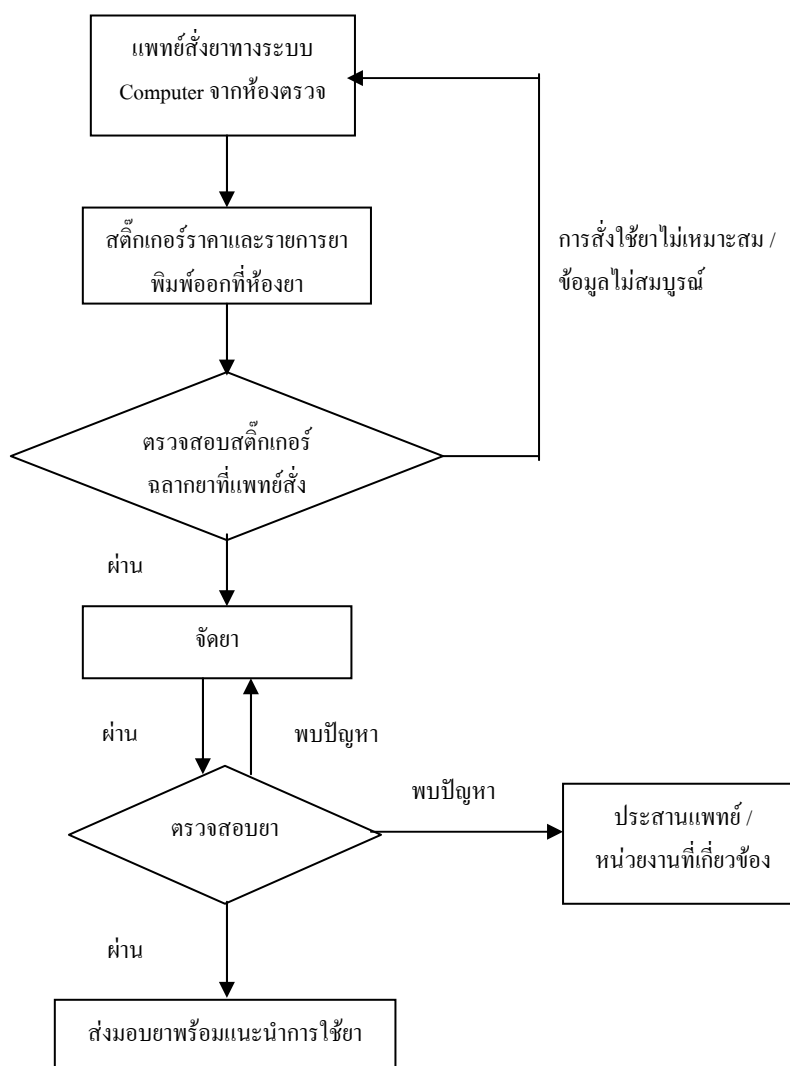
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2551 - 31 ธันวาคม 2551

3. **ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

การพัฒนางานบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่องเป็นนโยบายของวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล งานเภสัชกรรมโรงพยาบาลในส่วนของงานบริการผู้ป่วยนอกเป็นงานหลักของกลุ่มงานเภสัชกรรมเช่นเดียวกับงานบริการผู้ป่วยใน โดยการบริการผู้ป่วยนอกมีงานจ่ายยาผู้ป่วยเป็นงานสำคัญ การจ่ายยาผู้ป่วยนอกที่รวดเร็วเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการบริการ การจัดระบบการจ่ายยาที่ดี สามารถลดระยะเวลารอรับยาได้ โดยเริ่มจัดระบบการจ่ายยาดั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย ค้นหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความล่าช้าในการจ่ายยาและวิเคราะห์หาสาเหตุของความล่าช้า แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขระบบการจ่ายยาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาเร็วขึ้น ขั้นตอนงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 ระยะเวลารอรับยาของผู้ป่วยนอกเริ่มจากแพทย์สั่งยาให้ผู้ป่วยทางระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล โดยแพทย์บันทึกคำสั่งใช้ยาทางระบบคอมพิวเตอร์จากห้องตรวจแล้วพิมพ์มาที่ห้องจ่ายยาโดยจะออกมาเป็นสติกเกอร์ฉลากยาที่ส่งมาทั้งหมด ต่อจากนั้นเภสัชกรจะตรวจสอบฉลากยาเบื้องต้น เพื่อประเมินความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา ตรวจสอบยาที่อาจเกิดปฏิกิริยาต่อกัน ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง และตรวจสอบประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยเมื่อถูกต้องและเหมาะสมแล้วจึงส่งไปจัดยา เมื่อเจ้าหน้าที่จัดยาเสร็จแล้วจะส่งให้เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ความแรง วิธีใช้ รูปแบบ จำนวน และส่งต่อไปให้เภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่จ่ายยาส่งมอบให้กับผู้ป่วย ซึ่งเป็นระบบตรวจสอบทวนซ้ำโดยเภสัชกร เมื่อผู้ป่วยได้รับยาแล้วถือว่าสิ้นสุดของการจ่ายยา ระยะเวลาที่นับตั้งแต่ห้องจ่ายยาได้รับสติกเกอร์ฉลากยาจนถึงผู้ป่วยได้รับยา คือ ระยะเวลารอรับยา (waiting time) กำหนดใช้เวลาไม่เกิน 20 นาที ซึ่งกลุ่มงานเภสัชกรรมกำหนดตัวชี้วัดของระยะเวลารอรับยาไว้ที่ 80% ของผู้ป่วยนอกจะได้รับยาภายในเวลา 20 นาที

แนวทางการจัดระบบการจ่ายยาสามารถศึกษาจากผู้ที่เคยทำการศึกษาและทดลองมาก่อน ดังเช่น

ในการศึกษาของ Rogers et al. (1990) ได้ใช้การศึกษาวិธีการทำงาน (method study) มาปรับปรุงขั้นตอนรับใบสั่งยา โดยให้เภสัชกรรับใบสั่งยาพร้อมตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้นของใบสั่งยาก่อนเข้าระบบ พบว่าระยะเวลาที่ผู้ป่วยรอรับยาลดลง และความพึงพอใจของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น



แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก (Top-Down Flow Chart)

Heaton et al. (2000) ได้ทำการศึกษาการประเมินกระบวนการแบ่งบรรจุ โดยใช้วิธีวิเคราะห์งาน (workflow analysis) และการศึกษาเวลา (time study) โดยการจับเวลาโดยตรงในขณะที่แบ่งบรรจุยาด้วยการถ่ายวีดีโอ พบว่า การแบ่งบรรจุยาที่มีอัตราการใช้สูง จะสามารถลดเวลาในการทำงานได้ 0.79 นาทีในการจ่ายยา ต่อ 1 ใบสั่งยา

แนวคิดจากการศึกษาวิธีการทำงาน(method study)ของจิตร ตัณฑสุทธิและคณะและวันชัย ริจิรนิช เป็นการเก็บข้อมูลการทำงานเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความบกพร่องและสาเหตุความบกพร่องทำให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ตรงประเด็น ช่วยให้เกิดพัฒนาวิธีการทำงาน และกำหนดมาตรฐานของงาน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

เมื่อได้ศึกษาแนวทางต่าง ๆ จากผู้ที่ทำการศึกษาและทดลองมาก่อนแล้ว ควรมีการปรับเปลี่ยนใหม่เพื่อให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน จะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการพัฒนาบริการให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

4.1 สาระสำคัญของเรื่อง

การรอรับยาที่ใช้เวลานานเกินไป ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย วัตถุประสงค์ในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของกลุ่มงานเภสัชกรรม ในการลดระยะเวลาในการรอรับยาของผู้ป่วยนอก โดยให้ผู้ป่วยได้รับยาที่รวดเร็วและถูกต้องครบถ้วน การลดระยะเวลาการรอรับยาของผู้ป่วยนับว่าเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของการบริการให้ดีขึ้น สอดคล้องตามเป้าหมายของกลุ่มงานเภสัชกรรมซึ่งได้กำหนดตัวชี้วัดของการรอรับยาไว้ที่ 80% ของผู้ป่วยนอกจะได้รับยาภายในเวลาไม่เกิน 20 นาที

ขอบเขตของผลงาน มุ่งที่จะลดระยะเวลาการรอรับยาของผู้ป่วยนอกให้น้อยกว่า 20 นาที คือ ตั้งเกณฑ์ให้ผู้ป่วยได้รับยาภายในเวลาไม่เกิน 15 นาที โดยศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่เป็นสาเหตุหลักของการเกิดความล่าช้าในการจ่ายยา ซึ่งปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ บุคลากร วิธีการ เครื่องมือ อุปกรณ์ทำงาน การสื่อสาร การอบรมความรู้ในการทำงานของบุคลากร และ ผู้ป่วยเอง พยายามวิเคราะห์หาสาเหตุที่เกิดจากแต่ละปัจจัย แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขระบบการจ่ายยา เมื่อได้ปรับปรุงระบบการจ่ายยาแล้ว จะเริ่มเก็บข้อมูลเวลาที่ผู้ป่วยรับยาเป็นเวลา 6 เดือน แล้วเปรียบเทียบข้อมูลเวลารอรับยาของผู้ป่วยก่อนปรับปรุงระบบจ่ายยาเพื่อดูว่าระบบที่ได้ปรับปรุงแก้ไขนั้นเหมาะสมหรือไม่ โดยทำการศึกษานำร่องที่หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 3 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยจ่ายยาที่จ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยที่ตรวจมาจากห้องตรวจกุมารเวช กุ๋ใจ ผิวหนัง ทันตกรรม จักษุ และ โสต ศอ นาสิก ปัจจัยอื่นๆที่ไม่ได้เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยาก่อให้เกิดปัญหาเพียงเล็กน้อย เมื่อเทียบกับปัจจัยสาเหตุหลัก จึงมุ่งแก้ไขปัจจัยสาเหตุหลักก่อน แต่อย่างไรก็ตามหลังจากการแก้ปัญหาจากปัจจัยต่างๆที่เป็นสาเหตุหลักแล้ว อาจพบปัญหาจากปัจจัยอื่นๆที่ไม่ได้เป็นสาเหตุหลักแต่มีผลกระทบต่อระยะเวลาการรอรับยาของผู้ป่วย จึงต้องมีการติดตามพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 3 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

4.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

4.2.1 แผนการดำเนินการ

ศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา หาสาเหตุของความล่าช้าและวิธีปรับปรุงแก้ไข แล้วดำเนินการแก้ไขตามวิธีการปรับปรุงระบบงาน

นำข้อมูลเวลารอรับยาของผู้ป่วยก่อนและหลังปรับปรุงระบบการจ่ายยามาเปรียบเทียบกันเพื่อดูว่าระบบที่ได้ปรับปรุงแก้ไขนั้นเหมาะสมหรือไม่

4.2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา พร้อมทั้งสาเหตุของความล่าช้าและวิธีปรับปรุงแก้ไข

รวบรวมระยะเวลาการรอรับยาผู้ป่วยนอกก่อนและหลังปรับปรุงระบบจ่ายยา

4.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการดำเนินการ

นำเสนอในรูปแบบตารางและแผนภูมิ

1. ผลศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของการเกิดความล่าช้า ความล่าช้าจากแต่ละปัจจัย และ วิธีปรับปรุงแก้ไข ดังแสดงในตารางที่ 1
2. ระยะเวลาในการรอรับยาของผู้ป่วยนอกก่อนปรับปรุงระบบการจ่ายยา ดังแสดงในตารางที่ 2 และ แผนภูมิที่ 2
3. ระยะเวลาในการรอรับยาของผู้ป่วยนอกหลังปรับปรุงระบบการจ่ายยา ดังแสดงในตารางที่ 3 และ แผนภูมิที่ 3

5. ผู้ร่วมดำเนินการ	1. นางสาวเฉลิมพร มุลนิ่ว	สัดส่วนของผลงาน 10%
	2. นางน้ำฝน แสงจันทร์	สัดส่วนของผลงาน 10%

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ผู้เสนอผลงานเป็นผู้ดำเนินการ 80% โดยมีรายละเอียดดังนี้
ขั้นตอนการดำเนินการ

1. แผนการดำเนินการ

กำหนดศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา หาสาเหตุของความล่าช้าและวิธีปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลา 2 เดือน แล้วดำเนินการทำงานตามวิธีการปรับปรุงระบบงาน พร้อมทั้งเก็บข้อมูลเวลารอรับยาของผู้ป่วยนอก หลังปรับปรุงระบบจ่ายยา เป็นเวลา 6 เดือน แล้วนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลเวลารอรับยาของผู้ป่วย ก่อนปรับปรุงระบบจ่ายยา 6 เดือน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ปัญหาการจ่ายยาล่าช้าได้จากการจดบันทึกปัญหาที่พบจากทุกขั้นตอนการทำงานในหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก โดยรวมข้อมูลที่ได้จากการรายงานอุบัติการณ์ด้วย การศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา การวิเคราะห์สาเหตุที่เกิดจากแต่ละปัจจัย และวิธีปรับปรุงแก้ไข เริ่มตั้งแต่ พฤษภาคม 2551 - มิถุนายน 2551 ส่วนระยะเวลารอรับยาผู้ป่วยนอก เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่รับยาที่หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 3 วันจันทร์ -วันศุกร์ เวลา 8.00 น. -16.00 น. โดยก่อนปรับปรุงระบบจ่ายยา ใช้ข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ มกราคม 2551 – มิถุนายน 2551 และหลังปรับปรุงระบบจ่ายยาเก็บข้อมูลตั้งแต่ กรกฎาคม 2551- ธันวาคม 2551

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการดำเนินการ

ระยะเวลารอรับยาก่อนปรับปรุงระบบจ่ายยา แสดงในตารางที่ 2 และแผนภูมิที่ 2 พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่รับยาภายในเวลา 15 นาทีมีไม่ถึง 80% แต่เมื่อทำการวิเคราะห์หาปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา และวิเคราะห์หาความล่าช้าในการจ่ายยาจากแต่ละปัจจัยพร้อมทำการ

ปรับปรุงแก้ไข ดังแสดงในตารางที่ 1 แล้วเปรียบเทียบกับระยะเวลาอธิบายของผู้ป่วยนอกหลังปรับปรุงระบบจ่ายยา ดังแสดงในตารางที่ 3 และแผนภูมิที่ 3 พบว่ามีผู้ป่วยมากกว่า 80% ได้รับยาภายในเวลาไม่เกิน 15 นาที นับว่าเป็นผลสำเร็จในการปรับปรุงแก้ไขระบบการจ่ายยาทำให้สามารถลดระยะเวลาอธิบายผู้ป่วยนอกได้

ตารางที่ 1 แสดงปัจจัยต่างๆที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา และ วิธีปรับปรุงแก้ไข

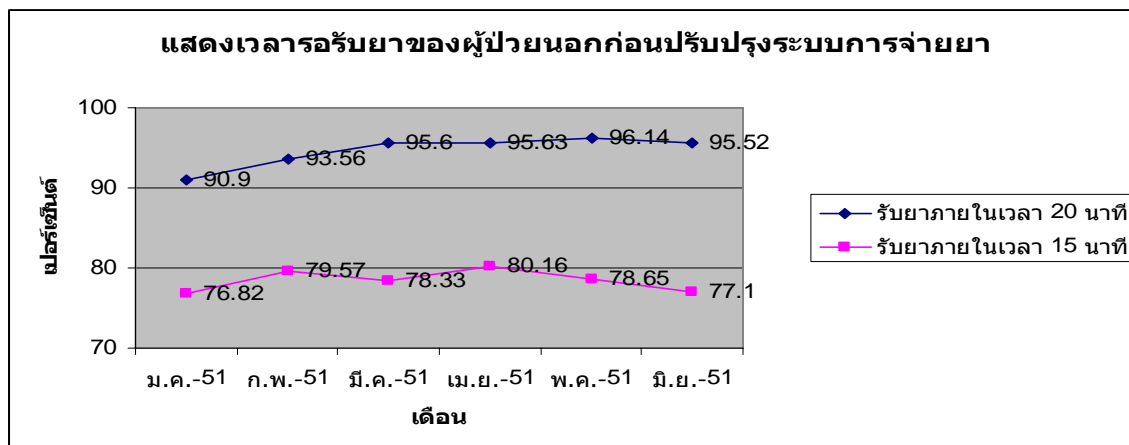
ปัจจัย	สาเหตุหลัก (Root Cause)	วิธีการปรับปรุงระบบงาน
บุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ขาดความรอบคอบในการทำงาน ➢ ขาดสมาธิในการทำงาน ➢ มีภาระงานมากเกินไป ➢ ขาดประสบการณ์ในการทำงาน ➢ ขาดความเข้าใจในการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ จัดทำสถิติรวบรวมความผิดพลาดในการปฏิบัติงานของบุคลากร ➢ ตั้งใจปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ➢ จัดอัตรากำลังเสริมในช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยมาก ➢ วิเคราะห์ปริมาณงาน อัตรากำลังผู้ปฏิบัติงาน ➢ จัดให้มีผู้ดูแลเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่ใหม่ ➢ ปฏิบัติตามแนวทางคู่มือปฏิบัติงานของบุคลากร
วิธีการ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ การจัดเรียงยาไม่เป็นระเบียบทำให้ยากต่อการหา ➢ สำรองยาในหน่วยจ่ายยาไม่เพียงพอ ทำให้ต้องไปยืมจากหน่วยงานอื่น ➢ ยาส่วนใหญ่เป็นยาแบ่งบรรจุ ➢ แพทย์สั่งยานอกเหนือจากคลินิกที่หน่วยจ่ายยา 3 ให้บริการ ➢ ที่เก็บยาไม่เพียงพอต้องเสียเวลาเบิกยาออกมาจากคลังบ่อย 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ จัดยาให้เป็นหมวดหมู่ชัดเจนเข้าใจง่าย โดยจัดเรียงตามตัวอักษรภาษาอังกฤษ ➢ สำรองยาในหน่วยจ่ายยาให้เพียงพอ ➢ เตรียมแบ่งบรรจุยาที่มีอัตราการใช้มาก ➢ ขอความร่วมมือจากแพทย์อย่าสั่งยานอกเหนือจากคลินิกที่ให้บริการ ➢ จัดสถานที่ใหม่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย โดยยาที่มีปริมาณการใช้มากกว่าให้เพิ่มพื้นที่จัดวาง เพื่อลดการเบิกยาจากคลัง

ตารางที่ 1 แสดงปัจจัยต่างๆที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยา และวิธีปรับปรุงแก้ไข (ต่อ)

ปัจจัย	สาเหตุหลัก (Root Cause)	วิธีการปรับปรุงระบบงาน
เครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง ➢ เครื่องพิมพ์สติกเกอร์ขัดข้อง ➢ เครื่องนับเม็ดยาเสียบ่อย ➢ อุปกรณ์ในการจัดยาไม่เพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประสานงานกับผู้บริหารเพื่อปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์ ➢ มีเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์สำรองเวลาปฏิบัติงาน ➢ บำรุงรักษาคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ เช่น เครื่องพิมพ์สติกเกอร์ เครื่องนับเม็ดยาอย่างสม่ำเสมอ ➢ จัดเตรียมอุปกรณ์ในการจัดยาให้เพียงพอ
การสื่อสาร	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ขาดการสื่อสารกันระหว่างเจ้าหน้าที่เมื่อใบสั่งยามีปัญหาหรือกำลังแก้ไข ➢ ผู้ป่วยไม่ได้ยินเสียงเรียกรับยา จึงยังไม่มาคิดต่อรับยา ➢ แพทย์สั่งยาที่ห้องจ่ายยาขาดคร่าว 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ มีการแจ้งให้ทราบทันทีเมื่อใบสั่งยามีปัญหาและกำลังแก้ไขอยู่ ➢ เรียกผู้ป่วยที่ไม่มาคิดต่อรับยาทุกครั้งที่มีการเรียกชื่อผู้ป่วยชุดใหม่ ➢ ประสานงานโดยการแจ้งรายการยาขาดคร่าวไปที่ห้องตรวจ
การอบรม	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ขาดการอบรมและเพิ่มพูนความรู้ของบุคลากร ➢ ขาดการทดสอบความรู้ความสามารถและประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ จัดอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานทุกขั้นตอนการทำงาน ➢ ทดสอบความรู้ ความสามารถ และประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นให้มีความตื่นตัวในการปฏิบัติงาน
ผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ผู้ป่วยบางรายสงสัยเรื่องยาจึงใช้เวลาสอบถามนาน ➢ ผู้ป่วยไม่มาคิดต่อรับยาทันทีหลังจากตรวจเสร็จแล้ว ➢ ไม่ได้ยินเสียงเรียกรับยา 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ส่งหน่วยให้คำปรึกษาด้านยาให้คำแนะนำต่อ ➢ แยกตะกร้าไว้ต่างหากโดยเขียนป้ายว่าเรียกรับยาแล้วแต่ยังไม่มาคิดต่อ ➢ ให้เรียกซ้ำหลายๆครั้ง

ตารางที่ 2 แสดงเวลารอรับยาของผู้ป่วยก่อนปรับปรุงระบบการจ่ายยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก

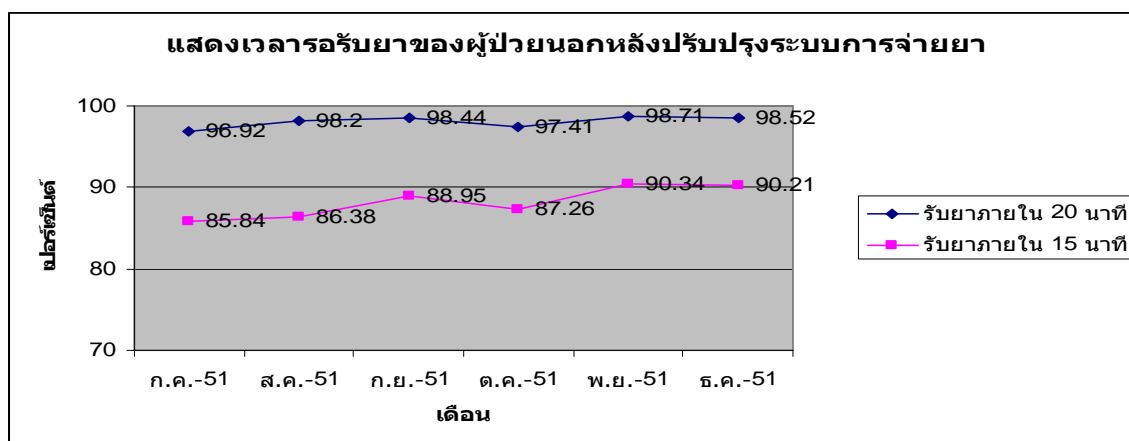
ระยะเวลา	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
	2551	2551	2551	2551	2551	2551
เปอร์เซ็นต์ใบสั่งยาที่รับยาภายในเวลา 20 นาที	90.90	93.56	95.60	95.63	96.14	95.52
เปอร์เซ็นต์ใบสั่งยาที่รับยาภายในเวลา 15 นาที	76.82	79.57	78.33	80.16	78.65	77.10



แผนภูมิที่ 2 แสดงเวลารอรับยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกก่อนปรับปรุงระบบจ่ายยา

ตารางที่ 3 แสดงเวลารอรับยาของผู้ป่วยหลังปรับปรุงระบบการจ่ายยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ระยะเวลา	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
	2551	2551	2551	2551	2551	2551
เปอร์เซ็นต์ใบสั่งยาที่รับยาภายในเวลา 20 นาที	96.92	98.20	98.44	97.41	98.71	98.52
เปอร์เซ็นต์ใบสั่งยาที่รับยาภายในเวลา 15 นาที	85.84	86.38	88.95	87.26	90.34	90.21



แผนภูมิที่ 3 แสดงเวลารอรับยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกหลังปรับปรุงระบบจ่ายยา

7. ผลสำเร็จของงาน

การจัดระบบการจ่ายยาที่ดีสามารถลดระยะเวลารอรับยาผู้ป่วยได้ การค้นหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของความล่าช้าในการจ่ายยาและวิเคราะห์สาเหตุความล่าช้าที่เกิดจากแต่ละปัจจัยพร้อมทั้งนำมาปรับปรุงแก้ไข จะทำให้ผู้ป่วยได้รับยาเร็วขึ้น ซึ่งเกณฑ์ของกลุ่มงานเภสัชกรรมกำหนดตัวชี้วัดที่ 80% ของผู้ป่วยนอกได้รับยาภายในเวลา 20 นาที จากการเก็บข้อมูลเวลารอรับยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 3 หลังปรับปรุงระบบจ่ายยาทำได้มากกว่า 80% ของผู้ป่วยนอกรับยาภายในเวลา 15 นาที นับว่าเป็นผลสำเร็จของการดำเนินงานคือสามารถลดระยะเวลารอรับยาผู้ป่วยได้ โดยจ่ายยาให้ผู้ป่วยได้ภายในเวลาไม่เกิน 15 นาที ผลลัพธ์ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการบริการที่รวดเร็วขึ้นของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก และสามารถนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในหน่วยจ่ายยาอื่นเพื่อพัฒนาให้มีการบริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิม

8.การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปวางแผนการปรับปรุงคุณภาพการบริการจ่ายยาของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก ให้ดีขึ้นเพื่อทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจต่อความรวดเร็วในการรับยา

9.ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ปัญหาและอุปสรรคที่พบเสมอในระหว่างการค้าดำเนินการ เป็นผลทำให้ผู้ป่วยได้รับยาล่าช้าดังนี้

1. แพทย์บันทึกยาผิด บันทึกไม่ครบ เช่น ผิดจำนวน หรือ ผิดรูปแบบ ต้องการยาน้ำแต่บันทึกเป็นยาเม็ด จึงต้องติดต่อแพทย์เพื่อทำการแก้ไข
2. แพทย์สั่งยาเกินระเบียบของโรงพยาบาล ซึ่งตามระเบียบจ่ายยาได้ครั้งละ 3 เดือน ส่วนวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 2 จ่ายยาได้ครั้งละ 1 เดือน
3. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และใช้สิทธิ์เบิกค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดหรือสิทธิ์เบิกจ่ายตรงได้ แต่แพทย์ไม่ได้ปฏิบัติตามระเบียบการเบิกยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ จึงต้องติดต่อแพทย์เพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้อง
4. ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิ์ประกันสังคมในการรักษา มียาบางรายการ เช่น ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่อนุมัติให้จ่ายได้ในทันที จะต้องมีการขออนุมัติจากผู้มีอำนาจสั่งการก่อนจึงจะทำการจ่ายยาได้ (ผู้มีอำนาจสั่งการ ได้แก่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล หรือรักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ ที่ได้รับมอบหมาย)
5. เจ้าหน้าที่จัดยาผิดบ่อย จึงต้องส่งกลับไปแก้ไข
6. ผู้ป่วยบางราย สอบถามเรื่องยานานจนเลยเวลาที่กำหนด
7. ผู้ป่วยบางรายที่ตรวจเสร็จแล้ว ไม่มาติดต่อรับยาทันที


8. ผู้ป่วยบางรายไม่ต้องการรับยาแต่ไม่ได้แจ้งแพทย์ เมื่อตรวจเสร็จจึงไม่มาติดต่อรับยา
9. ยาขาดคราวทำให้แพทย์ต้องเสียเวลาแก้ไขใหม่
10. ผู้ป่วยขอยานอกคลินิกที่หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก 3จ่ายแก่ผู้ป่วย ซึ่งไม่มีสำรองที่หน่วยต้องไปยืมจากหน่วยจ่ายยาอื่น
11. เจ้าหน้าที่หยุดงานพร้อมกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานมีภาระงานมากเกินไป

10. ข้อเสนอแนะ

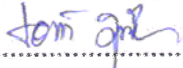
การปรับปรุงระบบการจ่ายยาเพื่อลดระยะเวลาารรับยาผู้ป่วยนอก ควรมีการ

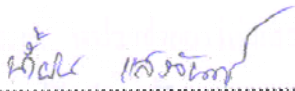
1. จัดอัตรากำลังของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในขั้นตอนต่างๆ ให้เหมาะสม
2. สำรองยาไว้ที่หน่วยจ่ายยาให้เพียงพอต่อการให้บริการ เพื่อลดปัญหาความล่าช้าจากการต้องไปยืมยาจากหน่วยจ่ายยาอื่น
3. การจัดเรียงยาควรเป็นระเบียบจะช่วยให้เวลาจัดยา หายาได้ง่ายขึ้น โดยจัดเรียงตามตัวอักษรหรือตามกลุ่มของยาก็ได้ ขึ้นอยู่กับความถนัดของผู้ปฏิบัติงานและความเหมาะสมของสถานที่
4. หมั่นตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในหน่วยงานและควรมีการบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป็นการป้องกันอุปกรณ์ขัดข้อง
5. เตรียมแบ่งบรรจุยาที่มีอัตราการใช้มาก เพื่อช่วยให้จัดยาได้เร็วขึ้น
6. เพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร เช่น ทักษะด้านการใช้คอมพิวเตอร์ ควรฝึกฝนเพิ่มความชำนาญในการทำงาน
7. เพิ่มความรู้เรื่องยาให้กับบุคลากรในหน่วยงาน และมีการทดสอบความรู้ความสามารถของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้บุคลากรทำงานได้ถูกต้อง สามารถลดความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น ทำให้ไม่ต้องเสียเวลาในการแก้ไขความผิดพลาด เป็นการช่วยลดระยะเวลาารรับยาของผู้ป่วยได้
8. มีการประสานงานที่ดีภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การบริการเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ประสานงานกับแพทย์ถึงระเบียบการจ่ายยา
9. วิเคราะห์หาสาเหตุของความล่าช้าในการจ่ายยาและแนวทางแก้ไขเสมอ ๆ เพื่อพัฒนางานบริการของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
10. นำแนวทางไปใช้ในหน่วยจ่ายยาอื่นเพื่อให้มีการพัฒนาการบริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิม

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

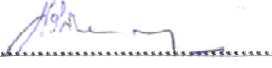
ลงชื่อ..... 
 (นางสาวณัฐนันท์ ผ่านสวัสดิ์)
 ผู้ขอรับการประเมิน
 16 ต.ค. / 2552


ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับ
 ความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... 
 (นางสาวเฉลิมพร มุลনীว)
 ผู้ร่วมดำเนินการ
 16 ต.ค. / 2552

ลงชื่อ..... 
 (นางน้ำฝน แสงจันทร์)
 ผู้ร่วมดำเนินการ
 16 ต.ค. / 2552

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... 
 (นางศิริกัญญา กอบวรรณะกุล)
 ตำแหน่ง เกษษกร 8 ขช. (ด้านเกษตรกรรมการผลิต)
 ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานเกษตรกรรม
 กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเกษตรกรรม
 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
 16 ต.ค. / 2552

ลงชื่อ..... 
 (นายชัยวัน เจริญโชคทวี...)
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
 ผู้อำนวยการสำนัก/กอง
 สำนักการแพทย์
 16 ต.ค. / 2552

ข้อเสนอแนวคิดวิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ของ นางสาวณัฐนันท์ ผ่านสวัสดิ์

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง เกษักร 7 วช. (ด้านเกษักรรรมคลินิก)
(ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1303) กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเกษักรรรม
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

เรื่อง การรับประกันเวลามาตรฐานในการรอรับยาของผู้ป่วยนอก

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากปัจจุบันหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกสามารถจ่ายยาให้ผู้ป่วยได้บรรลุตามเป้าหมายของกลุ่มงาน
เกษักรรรมตามตัวชี้วัด คือ 80%ของผู้ป่วยนอกรับยาภายในเวลา 20 นาที หน่วยจ่ายยาได้วิเคราะห์หา
ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความล่าช้าในการจ่ายยา แล้วนำมาหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขสาเหตุของความ
ล่าช้าในการจ่ายยา เพื่อให้การจ่ายยาแก่ผู้ป่วยเร็วขึ้น โดยปัจจุบันหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติได้
อยู่ที่ 80% ของผู้ป่วยนอกรับยาภายในเวลา 15 นาที เพื่อเป็นการพัฒนางานการบริการผู้ป่วยนอกต่อไป
หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกจึงจะรับประกันเวลาในการรอรับยาให้กับผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยสามารถรับยาได้
ภายในเวลาไม่เกิน 15 นาที (95% ของผู้ป่วยนอกรับยาภายในเวลา 15 นาที อีก 5% อาจเกิดความผิดพลาด
ได้จากการที่ผู้ป่วยไม่มาติดต่อรับยา) การรับประกันเวลารอรับยาของผู้ป่วยนอก นับเป็นการยกระดับ
มาตรฐานการให้บริการของหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ
โรงพยาบาล โดยพัฒนาให้มีบริการที่ดียิ่งขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจในการบริการของหน่วย
จ่ายยา ซึ่งผู้ป่วยควรได้รับการบริการที่เหมือนกันและมีความประทับใจทุกครั้งจากผู้ปฏิบัติงาน จึงควรมีการ
จัดทำเวลามาตรฐานการให้บริการในการจ่ายยาแก่ผู้ป่วย เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมั่นใจได้ว่าจะได้รับยาไม่เกิน
เวลาที่หน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอกรับประกันไว้

นิยาม

“เวลามาตรฐานในการบริการ” หมายถึง เวลาที่หน่วยงานกำหนดเป็นเกณฑ์สำหรับใช้ในการ
ให้บริการและต้องเป็นเวลาที่ผู้รับบริการยอมรับได้

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้การบริการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยนอกได้รวดเร็วขึ้น
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในการรับยาจากหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก
3. เพื่อติดตามเวลาที่ใช้ในการรับยาของผู้ป่วยนอก

4. เพื่อพัฒนาหน่วยจ่ายยาผู้ป่วยนอก
5. เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์หาเวลามาตรฐานในการรอรับยาของผู้ป่วย
6. เพื่อรับประกันเวลารอรับยาของผู้ป่วยนอก

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

วิเคราะห์หาเวลามาตรฐานในการจ่ายยา โดยการกำหนดเวลามาตรฐานการปฏิบัติงานในทุกจุดของหน่วยจ่ายยา ด้วยการจดเวลาเริ่มต้นและเสร็จในแต่ละจุดในกระบวนการจ่ายยา ได้แก่ จุดตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้น จุดจัดยา จุดตรวจสอบยา จุดส่งมอบยาแก่ผู้ป่วย เมื่อเสร็จจากกระบวนการจ่ายยาแล้วให้นำเวลาที่ใช้สำหรับใบสั่งยาแต่ละใบในแต่ละจุดมาบวกกันก็จะได้เวลาที่ใช้ทั้งหมดของแต่ละใบสั่งยา

สูตรคิดเวลามาตรฐานในการรับยา

เวลามาตรฐานของใบสั่งยา 1 ใบ = เวลาที่ใช้ตรวจสอบเบื้องต้น + เวลาที่ใช้จัดยา + เวลาที่ใช้ตรวจสอบยา + เวลาที่ใช้ส่งมอบยาและแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย

เวลามาตรฐานในการจ่ายยา = $\frac{\text{เวลารวมจากใบสั่งยาทุกใบ}}{\text{จำนวนใบสั่งยาทั้งหมด}}$

ตัวอย่าง จากการเก็บข้อมูลเวลาที่ใช้ในแต่ละจุดในกระบวนการจ่ายยานำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเวลามาตรฐานในแต่ละจุด ได้ดังนี้

- เวลามาตรฐานที่ใช้สำหรับจุดที่เภสัชกรตรวจสอบเบื้องต้นกำหนดไม่เกิน 1 นาที
- เวลามาตรฐานที่ใช้สำหรับจุดจัดยา กำหนดไม่เกิน 3 นาที
- เวลามาตรฐานที่ใช้สำหรับจุดตรวจสอบยา กำหนดไม่เกิน 2 นาที
- เวลามาตรฐานที่ใช้สำหรับจุดส่งมอบยาและแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย กำหนดไม่เกิน 5 นาที
- เวลามาตรฐานที่ใช้สำหรับการจ่ายยาให้ผู้ป่วยแต่ละราย กำหนดไม่เกิน 15 นาที

เวลามาตรฐานที่ใช้สำหรับการจ่ายยาให้ผู้ป่วยนอกภายในเวลาไม่เกิน 15 นาที กำหนดเป็นเวลาที่ใช้สำหรับรับประกันการรอรับยาของผู้ป่วยนอก โดยเหลือเวลาจากเวลาที่ประมาณการไว้อีก 4 นาที ซึ่งอาจพบปัญหา เช่น มีการสั่งจ่ายยาที่ไม่เหมาะสมหรือข้อมูลไม่สมบูรณ์ แพทย์สั่งยาขาดคราว จำเป็นต้องติดต่อแพทย์เพื่อทำการแก้ไข หรือ เจ้าหน้าที่จัดยาผิดต้องส่งกลับไปแก้ไข ฯลฯ

ถ้าเจ้าหน้าที่ในหน่วยจ่ายยาทุกคนปฏิบัติได้ตามเวลามาตรฐานที่กำหนดไว้ จะทำให้ผู้ป่วยจะได้รับยาภายในเวลาที่หน่วยจ่ายยารับประกันไว้ คือไม่เกิน 15 นาที ให้ติดป้ายรับประกันเวลาหน้าหน่วยจ่ายยา “ไม่ได้รับยาภายใน 15 นาทีให้ติดต่อเจ้าหน้าที่หน่วยจ่ายยา”

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการ คาดว่าผู้ป่วยจะเกิดความพึงพอใจในการบริการ
จ่ายยาและจะกลับมาใช้บริการอีก
2. เป็นการยกระดับมาตรฐานของหน่วยจ่ายยาให้มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น
3. ลดระยะเวลาที่ผู้ป่วยจะต้องอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยบางรายป่วยเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจาย
เชื้อโรคได้ โดยได้รับยาเร็วก็จะทำให้ผู้ป่วยกลับเร็วขึ้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

95% ของผู้ป่วยนอกรับยาภายในเวลาไม่เกิน 15 นาที

ลงชื่อ.....
(นางสาวณัฐนันท์ ผ่านสวัสดิ์)
ผู้ขอรับการประเมิน
16 ต.ค. 2552