

**การลดระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**

รุษดา หล้าจิ

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระยะเวลาในกระบวนการทางเภสัชกรรมที่ส่งผลให้เกิดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วย (2) เพื่อศึกษาผลของการพัฒนากระบวนการทางเภสัชกรรมโดยใช้ระบบ lean ที่ส่งผลต่อระยะเวลารอคอยของผู้ป่วย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และการทดลอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากใบสั่งยาของผู้ป่วยที่มารับบริการในวันและเวลาราชการ ในระหว่างวันที่ 1- 31 ธันวาคม 2563 ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ นำมาบันทึกข้อมูลระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรม ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา สรุปผล และเสนอแนวทางการแก้ไขในการลดระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรม

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรม ได้แก่ ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร และระบบสารสนเทศ โรงพยาบาล และเมื่อมีการปรับปรุงตามกระบวนการใหม่แล้วพบว่า ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในกระบวนการทางเภสัชกรรม ลดลงจาก 9.03 นาที (1-17 ธันวาคม 2563) เหลือ 5.39 นาที (18-31 ธันวาคม 2563)

คำสำคัญ : ระยะเวลารอคอย , กระบวนการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

**บทนำ**

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ตั้งอยู่ที่ อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช เริ่มเปิดให้บริการประชาชนเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2560 เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ บุคลากร นักศึกษา

และประชาชนทั่วไป รวมถึงการสนับสนุนด้านการศึกษา และการบริการวิชาการ สำหรับสำนักวิชากลุ่มวิทยาศาสตร์การแพทย์ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ในการให้บริการผู้ป่วยหรือผู้รับบริการของโรงพยาบาลจะต้องเป็นการให้บริการภายใต้มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย โดยจะต้องมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการบริการที่จำเป็นได้โดยสะดวก มีกระบวนการรับผู้ป่วยที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้รับบริการ อย่างทันเวลา มีการประสานงานที่ดีภายใต้ระบบงานและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม (มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ, 2561) โดยทีมผู้ให้บริการจะต้องตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว มีระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการเป็นที่ยอมรับตามมาตรฐาน

แผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 9 คน โดยมีตำแหน่ง เภสัชกร 6 คน และผู้ช่วยเภสัชกร 3 คน มีผู้ป่วยที่รับบริการจากห้องยา โดยเฉลี่ย 120 รายต่อวันในกระบวนการการให้บริการผู้ป่วยด้านยา โดยเฉพาะกระบวนการจัดและจ่ายยา ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานเกี่ยวกับระยะเวลารอรับยาของผู้ป่วยนอก ไม่เกิน 10 นาที โดยนับตั้งแต่วเวลาที่ห้องยาได้รับคำสั่งจ่ายยาในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) จนถึงเวลาที่เภสัชกรพร้อมส่งมอบยาให้แก่ผู้รับบริการ จากปฏิบัติงานที่ผ่านมา พบว่าระยะเวลารอรับยาผู้ป่วยโดยเฉลี่ยในเวลาราชการ 7 นาที ซึ่งจะมีเภสัชกรสำหรับให้บริการผู้ป่วย 3 และผู้ช่วยเภสัชกร 2 คน ส่วนช่วงนอกเวลาราชการมีระยะเวลารอยาเฉลี่ย 5 นาที โดยมีเภสัชกรปฏิบัติงาน 1 คน แม้ว่าผลการปฏิบัติงานจะอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด แต่พบว่ามีความล่าช้าในช่วงเวลาที่ระยะเวลารอรับยาของผู้ป่วยนานเกินระยะเวลาที่กำหนด คือมีผู้ป่วยที่มีระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรม นานกว่า 10 นาที มากกว่าร้อยละ 20 ในแต่ละเดือนซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ จึงได้มีการศึกษาแนวคิดระบบลิ้นมาใช้ในการวิเคราะห์ และแก้ไขในกระบวนการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระยะเวลาในกระบวนการทางเภสัชกรรมที่ส่งผลให้เกิดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วย

2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนากระบวนการทางเภสัชกรรมโดยใช้ระบบ lean ที่ส่งผลต่อระยะเวลารอคอยของผู้ป่วย

ขอบเขตงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลระยะเวลารอรับยา ของผู้รับบริการที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยระยะเวลาในการวิจัยในระหว่างวันที่ 1 – 31 เดือนธันวาคม 2563

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แผนกเภสัชกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วย
  2. หน่วยงานที่กำกับดูแล คือ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนา และต่อยอดการให้บริการผู้ป่วย
  3. ผู้ป่วยได้รับบริการในระยะเวลาที่รวดเร็วและเหมาะสม
- ผู้มีความสนใจในการทำงานวิจัยสามารถนำผลการวิจัยไปประกอบงานวิจัยต่อไปได้

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 แหล่ง คือ ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ย้อนหลังจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 1 – 31 ธันวาคม 2563 โดยแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลาคือ วันที่ 1 – 17 ธันวาคม 2563 เป็นช่วงที่ใช้กระบวนการเดิม และ วันที่ 18 – 31 ธันวาคม 2563 เป็นช่วงที่ใช้กระบวนการใหม่ โดยเริ่มนับตั้งแต่เวลาที่รายการสั่งยาผู้ป่วยถูกส่งมาห้องยา จนถึงเวลาที่ห้องยาส่งชื่อผู้ป่วยไปรอชำระเงิน เพื่อให้ได้ข้อมูลระยะเวลาในกระบวนการตรวจสอบรายการยา และการจัดยา โดยผู้วิจัยได้ทำการวิจัยและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และข้อมูลจากการสังเกต และการไต่ถาม เกี่ยวกับการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ในกระบวนการสั่งยา และการจัดยา ทั้งจากที่ผู้วิจัยประสบเองและผู้ร่วมปฏิบัติงานได้พบเจอระหว่างปฏิบัติงาน จากนั้นนำข้อมูลมาบันทึกในแบบ

บันทึกที่ได้ออกแบบไว้ โดยกำหนดช่วงเวลาของการเก็บข้อมูล เวลา 8.00 – 16.00 น. ของวันราชการ ที่บุคลากรปฏิบัติงานเต็มอัตราการทำงานปกติ หลังจากนั้น นำข้อมูลที่ได้รับ มาวิเคราะห์ ตามช่วงเวลา โดยการวิเคราะห์หาปัญหา และสาเหตุของปัญหา แล้วจึงร่วมกันวางแผนกับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อการวางแผนทางการดำเนินงานด้วยกระบวนการใหม่ในช่วงที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้จากการนำระยะเวลาการรอคอยที่ได้มาวิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ย และร้อยละ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการบันทึก มาจำแนกเป็นแต่ละด้านและวิเคราะห์หาสาเหตุร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน อาจารย์ที่ปรึกษาและศึกษานวิจัยอื่นๆ เพื่อตอบปัญหาของการศึกษา และความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

## ผลกาวิจัย

1. กระบวนการทางเภสัชกรรมแบบเดิม (ระหว่างวันที่ 1– 17 ธันวาคม 2563)

1.1 ผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก

ผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางเภสัชกรรมในการให้บริการผู้ป่วย ประกอบด้วย เภสัชกรงานบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 3 คน และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม จำนวน 2 คน

กระบวนการในการให้บริการตามขั้นตอนดังนี้

1) เภสัชกรคนที่ 1 ตรวจสอบคำสั่งใช้ยาในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล โดยตรวจสอบความเหมาะสมของรายการยาที่แพทย์สั่งใช้แก่ผู้ป่วย

2) เภสัชกรคนที่ 1 พิมพ์ฉลากยา

3) เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจัดยาตามฉลากยา

4) เภสัชกรคนที่ 1 ตรวจสอบยาที่จัด แล้วจึงส่งชื่อผู้รับบริการไปชำระเงิน

5) เภสัชกรคนที่ 2 ตรวจสอบยา ฉลากยา และจำนวนยา ของผู้ป่วยอีกครั้ง

6) เภสัชกรคนที่ 3 จ่ายยาพร้อมแนะนำอธิบายวิธีการใช้ยาแก่ผู้รับบริการ

กรณีที่เภสัชกรคนใดคนหนึ่งติดภารกิจอื่นๆ เช่น มีผู้ป่วยต้องให้คำแนะนำการใช้ยาเป็นพิเศษ หรือ ประเมินแพ้ยา ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการให้บริการ เภสัชกรผู้ทำหน้าที่ตรวจสอบยาคนที่ 2 จะเป็นผู้จ่ายยาในคราวเดียวกัน

## 1.2 ผู้รับบริการ

จากตารางที่ 1 ผลการวิจัยพบว่าแต่ละวันมีผู้รับบริการเฉลี่ย 97.64 คน มีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยคือ 9.03 นาที และวันที่มีผู้รับบริการมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยนานกว่าที่กำหนด คือ มากกว่า 10 นาที มีจำนวนทั้งหมด 5 วัน โดยในแต่ละวันจะมีช่วงเวลาที่มียุทธศาสตร์รอคอยนานที่สุดคือช่วงเวลา 10.00 – 11.59 น.

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้เข้ารับบริการ และระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในวันที่ 1 – 17 ธันวาคม 2563

วันที่	จำนวนผู้ใช้บริการ(คน)	ร้อยละ	ระยะเวลารอคอย (นาที)
1/12/2563	71	6.60	5.39
2/12/2563	53	4.93	7.49
3/12/2563	38	3.53	5.79
4/12/2563	93	8.65	5.88
7/12/2563	131	12.19	8.79
8/12/2563	107	9.95	10.09
9/12/2563	123	11.44	11.23
14/12/2563	135	12.56	12.09
15/12/2563	85	7.91	8.70
16/12/2563	121	11.26	11.91
17/12/2563	117	10.88	12.02
<b>รวม</b>	<b>1075</b>	<b>100</b>	
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>97.64</b>		<b>9.03</b>

## 2. การวิเคราะห์และวางแผนกระบวนการทางเภสัชกรรมแบบใหม่

### 2.1 การวิเคราะห์ปัญหาของกระบวนการเดิม

จากการเก็บข้อมูลโดยอาศัยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบเหตุการณ์และสาเหตุที่ทำให้เกิดความล่าช้าในกระบวนการทางเภสัชกรรม ได้แก่ การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาในกระบวนการสั่งจ่าย และการเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา ดังแสดง

ในตารางที่ 2 โดยพบว่า วันที่ 1-17 ธันวาคม 2563 เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมด 20 ครั้ง โดยเป็นความคลาดเคลื่อนในกระบวนการสั่งยา 12 ครั้ง และความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา 8 ครั้ง

ตารางที่ 2 การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา วันที่ 1-17 ธันวาคม 2563

รายละเอียดความคลาดเคลื่อน		จำนวน	หน่วย
1.Prescribing error	1.1 ไม่ระบุความแรง/วิธีใช้/จำนวน	7	ครั้ง
	1.2 ผิดชื่อยา/ชนิดยา	1	ครั้ง
	1.3 สั่งยาที่เกิดปฏิกิริยาต่อกัน	1	ครั้ง
	1.4 ผิดปริมาณ/จำนวน	1	ครั้ง
	1.5 ผิดวิธีใช้	1	ครั้ง
	1.6 อื่นๆ (สั่งยาไม่ครบรายการ)	1	ครั้ง
	<b>รวม</b>	<b>12</b>	<b>ครั้ง</b>
2.Predispensing error	2.1 จัดยาผิดชนิด	3	ครั้ง
	2.2 จัดยาผิดจำนวน	3	ครั้ง
	2.3 อื่นๆ (จัดยาซ้ำ)	2	ครั้ง
	<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>ครั้ง</b>

วิเคราะห์สาเหตุอื่นๆ

- บุคลากรไม่มีสมาธิจดจ่อกับการทำงาน มีทำงานหลายอย่างในช่วงเวลาเดียวกัน เช่น ตรวจสอบเอกสารอื่นๆ, คิดต่องานอื่นระหว่างปฏิบัติงาน
- ผู้รับบริการจะมีความหนาแน่นในช่วงเวลา 10.00 – 12.00 น. ทำให้เกิดเหตุการณ์คอขวดที่กระบวนการตรวจสอบและสั่งพิมพ์ฉลาก และตรวจสอบการจัดยา
- ข้อจำกัดของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ที่ไม่สามารถปิดกั้นการส่งคำสั่งใช้ยาที่ไม่สมบูรณ์ได้

2.2 การวางแผนการกระบวนการทางเภสัชกรรมแบบใหม่

- ปรับการปฏิบัติงานของเภสัชผู้ตรวจสอบยา คนที่ 1 และคนที่ 2 โดยให้เภสัชกรคนที่ 1 เป็นผู้ตรวจสอบการสั่งใช้ยา และพิมพ์ฉลากยา

2. เจ้าพนักงานเภสัชกรรมรับผลจากเภสัชกรคนที่ 1 ไปจัดยา โดยระบุให้เป็นผู้ป่วย 1 ราย ต่อ คนจัด 1 คน

3. เภสัชกรคนที่ 2 ตรวจสอบรายการยาที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจัด และจัดส่งรายชื่อผู้ป่วยไปชำระเงิน

4. เภสัชกรคนที่ 3 ตรวจสอบยา และจ่ายยาพร้อมให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้รับบริการ

3. ผลการปรับปรุงกระบวนการทางเภสัชกรรมแบบใหม่ (ทดลองใช้ระหว่างวันที่ 18– 31 ธันวาคม 2563)

จากตารางที่ 3 การดำเนินงานตามกระบวนการใหม่ที่พัฒนาขึ้น พบว่าแต่ละวันมีผู้รับบริการเฉลี่ย 104.56 คน มีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยคือ 5.39 นาที และไม่มีวันที่มีผู้รับบริการมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยนานกว่า 10 นาที โดยวันที่มีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยนานที่สุดคือวันที่ 21 เป็นเวลา 6.17 นาที และวันที่มีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยน้อยที่สุดคือวันที่ 18 ใช้เวลา 4.52 นาที

วันที่	จำนวนผู้ใช้บริการ(คน)	ร้อยละ	ระยะเวลารอคอย (นาที)
18/12/2563	107	11.37	4.52
21/12/2563	100	10.63	6.17
22/12/2563	106	11.26	5.60
23/12/2563	99	10.52	5.54
24/12/2563	91	9.67	5.75
25/12/2563	128	13.60	4.59
28/12/2563	138	14.67	5.92
29/12/2563	106	11.26	5.10
30/12/2563	66	7.01	5.32
รวม	941	100	
ค่าเฉลี่ย	104.56		5.39

### 3.1 การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

จากตารางที่ 4 ภายหลังจากการนำกระบวนการใหม่มาใช้ ในวันที่ 18 – 31 ธันวาคม 2563 พบว่า เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมด 12 ครั้ง โดยเป็นความคลาดเคลื่อนในกระบวนการสั่งยา 9 ครั้ง และความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา 3 ครั้ง

ตารางที่ 4 การเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา วันที่ 18-31 ธันวาคม 2563

รายละเอียดความคลาดเคลื่อน		จำนวน	หน่วย
1.Prescribing error	1.1 ไม่ระบุความแรง/วิธีใช้/จำนวน	6	ครั้ง
	1.2 ผิดความแรง	1	ครั้ง
	1.3 ผิดปริมาณ/จำนวน	1	ครั้ง
	1.4 Re-med รายการยาในผู้ป่วยที่ไม่ต้องรับยา	1	ครั้ง
	<b>รวม</b>	<b>9</b>	<b>ครั้ง</b>
2.Predispensing error	2.1 จัดยาผิดชนิด	1	ครั้ง
	2.2 จัดยาผิดจำนวน	2	ครั้ง
	<b>รวม</b>	<b>3</b>	<b>ครั้ง</b>

### สรุปและวิจารณ์ผล

จากผลงานวิจัยเรื่องการลดระยะเวลาการรอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีประเด็นที่ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผล ดังนี้ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดระยะเวลาการรอคอยต่อผู้รับบริการ จากผลการวิจัยเมื่อวิเคราะห์เป็นรายปัจจัย พบว่าปัจจัยด้านกระบวนการ, บุคลากร และระบบสารสนเทศ โรงพยาบาลส่งผลต่อการเกิดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. ด้านกระบวนการ

จากกระบวนการปฏิบัติงานทางเภสัชกรรม เพื่อให้บริการผู้ป่วยในลักษณะเดิม จะประกอบด้วย 6 ขั้นตอน โดยจะพบว่าเภสัชกรคนที่ 1 ที่ทำหน้าที่ตรวจสอบการสั่งใช้ยา จะมีส่วนร่วมอยู่ 3 ขั้นตอน ตั้งแต่การตรวจสอบการสั่งใช้ยา พิมพ์ฉลากยา และ

ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดยา เมื่อมีผู้ป่วยรายใหม่ในระบบ เกสัชกรคนที่ 1 ยังคงตรวจสอบการจัดยาของผู้ป่วยรายเดิม ขณะที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมรอการพิมพ์ฉลากเพื่อจัดยา ทำให้เกิดการดำเนินงานในลักษณะคอกขวิดอยู่ที่บุคคลเพียง 1 คน จนส่งผลให้เกิดความล่าช้าในกระบวนการตรวจสอบยา และมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากกระบวนการตรวจสอบได้ง่าย

หลังจากการปรับปรุงและเปลี่ยนกระบวนการทางเภสัชกรรมในรูปแบบใหม่ โดยการเปลี่ยนให้เกสัชกรคนที่ 1 ทำหน้าที่ตรวจสอบการสั่งใช้ยา และพิมพ์ฉลากยา ส่วนเกสัชกรคนที่ 2 ทำหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดยา ส่งผลให้กระบวนการในการจัดยาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และสามารถลดระยะเวลารอคอยในกระบวนการทางเภสัชกรรม จากระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 9.03 นาที เหลือ 5.39 นาที ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยขอ กาญจน์พัฒน์ แจ่มมิชัย และสลิลา อินทุรัตน์ (2560 : บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องการใช้ระบบลีน (Lean) ในการลดระยะเวลารอคอยการบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ๒ รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.ผลการวิจัยพบว่า การปรับกระบวนการในการจัดยาให้เหมาะสมตามบริบทสามารถลดระยะเวลารอคอยเฉลี่ยจากเดิม 32.08 นาที เป็น 20.16 นาที

นอกจากนี้จากการกระบวนการจัดยาเดิมที่ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมทั้ง 2 คน จะช่วยกันจัดยาของผู้ป่วย 1 ราย ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนและความผิดพลาดในกระบวนการจัดยาได้ง่าย ภายหลังจากการปรับกระบวนการจัดยา โดยให้เจ้าพนักงาน 1 คน จัดยาของผู้ป่วย 1 ราย และใส่ป้ายชื่อผู้จัดในตะกร้ายาเพื่อรอตรวจสอบ พบว่าสามารถลดการเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยาได้โดยจากเดิม เกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา ทั้งหมด 8 ครั้ง ลดลงเหลือ 3 ครั้ง จากการสร้างความตระหนักและความระมัดระวังในการจัดยามากขึ้น

## 2. ด้านบุคลากร

ปัจจุบันแผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีบุคลากรในแผนกจำนวน 9 คน ประกอบด้วยเภสัชกร 6 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 2 คน และเจ้าหน้าที่คลังยา 1 คน โดยมีผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วย 5 คน ประกอบด้วย เกสัชกร 3 คน และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม 2 คน โดยเภสัชกรทั้ง 3 คน

นอกจากปฏิบัติงานในส่วนของการให้บริการผู้ป่วยแล้ว ยังมีหน้าที่บทบาทในการเป็น คณะกรรมการต่างๆ ของโรงพยาบาล ทำให้ในขณะที่ให้บริการผู้ป่วย อาจจะมีภาระงาน อื่นๆ ตามหน้าที่ เข้ามามีส่วนที่ส่งผลให้เกิดความขัดข้องในการปฏิบัติงานให้บริการ ผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ในบางครั้งเภสัชกรต้องมีการเข้าร่วมประชุมต่างๆ ตามตำแหน่งที่ รับผิดชอบ ยิ่งส่งผลให้จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการในช่วงเวลาหนึ่ง แต่ ได้มีการแก้ปัญหา โดยการประสานไปยังหัวหน้าแผนก เพื่อขอเพิ่มบุคลากรมาช่วย ให้ การบริการผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

ขณะเดียวกัน เจ้าพนักงานเภสัชกรรมจาก 1 ใน 2 คน ยังมีภาระงานในส่วนคลังยา ร่วมด้วย ทำให้มีช่วงเวลาที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่จัดให้บริการผู้ป่วยเพียง 1 คน จึงทำ ให้เกิดความเร่งรีบในการจัดยา ส่งผลให้มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการ จัดยาได้ เพื่อให้การให้บริการผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยข้อจำกัดที่มี ทำให้ บุคลากรปฏิบัติงานในแต่ละส่วนอย่างไม่เต็มที่ ส่งผลให้การทำงานเป็นไปด้วยความ ล่าช้า และมีโอกาสเกิดข้อผิดพลาดได้

จากผลการศึกษาที่พบว่า ช่วงระยะเวลา 10.00 – 12.00 น. เป็นช่วงระยะเวลาที่มี ผู้ป่วยรอรับบริการจากห้องยาเป็นจำนวนมาก เนื่องจากแพทย์ได้ทำการตรวจเสร็จสิ้น และครบทุกแผนกที่ให้บริการ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีการปฏิบัติงานด้วยความเร่งรีบ ตั้งแต่ผู้สั่ง ใ้ยา พบว่าเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการสั่งยาเป็นจำนวนมาก เนื่องจากแพทย์ ได้ทำการบันทึกเฉพาะชื่อยาที่ต้องการสั่งให้ผู้ป่วย แต่ไม่ได้ระบุวิธีใ้ยา เกิดการคำนวณ วันนัดผิดพลาด ทำให้จำนวนยาไม่เพียงพอถึงวันนัด การสั่งใ้ยาผิดความแรง การสั่งใ้ ยาไม่ครบรายการตามผู้ป่วยควรได้รับ การสั่งใ้ยาผิดวิธี หรือการสั่งใ้ยาที่เกิดอันตราย กิริยาต่อกัน ทำให้เภสัชกรผู้ตรวจสอบรายการสั่งยาต้องแก้ไขรายการยาใหม่ก่อนพิมพ์ ฉลาก ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยนานขึ้น นอกจากนี้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมเอง ก็จะต้องจัดยาด้วยความเร่งรีบ เพื่อให้ทันต่อการให้บริการ ส่งผลให้เกิดความ คลาดเคลื่อนในการจัดยาได้ คือ จัดยาผิดชนิด จัดยาผิดจำนวน จัดยาซ้ำได้

แต่อย่างไรก็ตามหลังการปรับปรุงกระบวนการทำงานใหม่ เพื่อให้การให้บริการ ผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และการปฏิบัติงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายสำเร็จลุล่วง ไปได้ จึงได้มีการกำหนดข้อตกลงในการปฏิบัติงาน และกำหนดช่วงเวลาในการ

ปฏิบัติงานอื่นๆ โดยให้เภสัชกรใช้ช่วงเวลาที่ผู้รับบริการมีจำนวนไม่มาก คือ เวลา 8.00-9.00 น. และ 13.00 -14.30 น. และเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานคลังยาในช่วงเวลา 8.00 – 9.30 น. และ 13.00 -14.30 น.

### 3. ด้านระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

ตั้งแต่การเปิดให้บริการของโรงพยาบาลในปี 2560 ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลเป็นระบบที่พัฒนาขึ้นจากระบบของสถานพยาบาลเดิม ที่ให้บริการนักศึกษาในมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จึงยังไม่มี ความครอบคลุมในด้านรูปแบบและตัวเลือกการทำงานที่สามารถอำนวยความสะดวกในการสั่งจ่ายได้ เช่น ระบบต้องสามารถปิดกั้นการสั่งซื้อผู้ป่วยที่มีการสั่งยาไม่สมบูรณ์ ระบบไม่สามารถคำนวณจำนวนยาตามวันนัดได้ ระบบไม่สามารถปิดกั้นการสั่งจ่ายที่มีอันตรกิริยาต่อกันได้ เป็นต้น จึงส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการสั่งยา ทำให้เภสัชกรผู้ตรวจสอบต้องใช้เวลาในการตรวจสอบรายการสั่งยาที่นานขึ้น โดยส่วนใหญ่จะเกิดจากการไม่ระบุวิธีใช้และจำนวนยาที่ต้องการใช้ จึงต้องมีการสอบถามแพทย์ผู้สั่งจ่ายถึงวิธีการใช้ยา และจำนวนยาใหม่แล้วทำการแก้ไขในระบบอีกครั้ง ซึ่งจะพบว่า ทั้งในช่วงแรกที่ยังคงใช้กระบวนการเดิมและภายหลังการใช้กระบวนการใหม่ แต่ไม่ได้มีการแก้ไขในด้านระบบสารสนเทศโรงพยาบาล จึงยังคงพบการเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการสั่งยาเช่นเดิม

จากการวิจัยในครั้งนี้สังเกตได้ว่า เป็นงานวิจัยที่พัฒนา และปรับปรุงเฉพาะกระบวนการภายในแผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกเท่านั้น ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่างานวิจัยในครั้งนี้จะสามารถนำไปต่อยอดในการพัฒนาในส่วนอื่นต่อไปได้ เพื่อเป็นการปรับปรุงและพัฒนางาน เพื่อให้การบริการผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การวิเคราะห์รายละเอียดระยะเวลารอคอยของแต่ละคลินิก เช่น คลินิกอายุรกรรม คลินิกตรวจโรคทั่วไป คลินิกตา หรือการนำข้อจำกัดในระบบสารสนเทศโรงพยาบาลไปปรับปรุง และพัฒนาระบบใหม่ เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

- กาญจน์พัฒน์ แจ่มมีชัย และสลิลา อินทุรัตน์(2560). การใช้ระบบลีน (Lean) ในการลดระยะเวลารอคอยการบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ห้องจ่ายยา ผู้ป่วยนอก ๒ รพ. สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.คั่นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2563, จาก <http://164.115.23.147/www/srkhos/www/download/academic60/data/r2r/R2R-10.pdf>
- คัทธิตา วสุธาดา(2560) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลดระยะเวลารอคอยการรับบริการในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 28(1): 80-89
- ปรีตรา มั่นเหมาะ และธนัญญา วสุศรี(2561). การจำลองสถานการณ์เพื่อลดเวลารอคอยของผู้ป่วย แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. เกษตรศาสตร์อีสาน. 15(2): 51-62
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561.
- สายชล คตวงศ์ (2560). การพัฒนารูปแบบการให้บริการเพื่อลดระยะเวลารอคอยรับบริการแผนกผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2560 โรงพยาบาลโนนสุวรรณ จังหวัดบุรีรัมย์. คั่นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2563, จาก [http://www.sangkhahospital.com/sangkha/administrator/modules/mod\\_download/img/8\\_265\\_12\\_08\\_2017\\_10\\_44\\_59\\_SaicholKotawong.pdf](http://www.sangkhahospital.com/sangkha/administrator/modules/mod_download/img/8_265_12_08_2017_10_44_59_SaicholKotawong.pdf)
- Position statement: การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วย IPD และ OPD. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี 2556 สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย). 2556.