

ผู้ยาสองด้าน บริการคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลอบ

The QoS of Medicine cupboard in Ngob Health Promoting Hospital

ขวัญฤทัย กันฟอง, รัชชพล จันทิห์ล้า, จุฑามาศ ดีสุยา, กัลยา ปาโน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลอบ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

E-mail: love_you544@hotmail.com

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลอบ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ที่ดัดแปลงพื้นที่ด้านล่างอาคารเป็นแผนกที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพทั้งหมด ในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอกมีพื้นที่จำกัดเพียง 64 ตารางเมตร แบ่งห้องตรวจเป็น 2 ห้องโดยมีฝาผนังกัน ที่ผ่านมามีปัญหาในการปฏิบัติงานรักษาพยาบาลคือ มีผู้รับบริการจำนวนมากแต่มีตู้ยาขนาดเล็กบรรจุยาได้ไม่ครบชนิดยาในบัญชียาเจ้าหน้าที่ต้องจัดยาเพิ่มเองที่โต๊ะตรวจ ซึ่งเกิดความล่าช้าในการให้บริการและขาดหลักการ double check ยาเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานจึงสนใจประดิษฐ์ผู้ยาสองด้านขึ้นเพื่อใช้แทนตู้ยาแบบเดิมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้ผู้ยาสองด้านในประเด็นเรื่อง ทุน เวลา ความถี่ในการจ่ายยาผิดและจ่ายยาหมดอายุแก่ผู้รับบริการ และความสามารถในการแยกยาบรรจุก่อนและยาบรรจุหลังตามระบบ (First In First Out: FIFO) โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ดำเนินการในพื้นที่ตำบลลอบ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2557 เก็บข้อมูลกับผู้รับบริการตรวจรักษาโรค ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลอบ ระหว่าง 1 ธันวาคม 2556 ถึง 31 มกราคม 2557 จำนวน 1,329 คน

ผลการศึกษามีดังนี้

- 1) ตู้ยา 2 ชั้นมีขนาดความกว้าง 180 เซนติเมตร ความยาว 220 เซนติเมตร ความหนา 40 เซนติเมตรสามารถใช้แทนเป็นผนังกันห้องตรวจรักษาได้ 2 ห้อง ทำให้เพิ่มพื้นที่ใช้สอยให้กับห้องตรวจได้เพิ่มขึ้น
- 2) ตู้ยาแบบเดิม 2 ตู้แยกเป็นตู้ยาเม็ดและตู้ยาน้ำ ราคา 5,000 บาท แต่ไม่สามารถบรรจุยาได้ครบตามบัญชียาและใช้ได้เพียงห้องตรวจเดียว ขณะที่ตู้ยา 2 ชั้นใช้งบประมาณในการจัดทำ 14,000 บาท สามารถจัดเก็บยาบรรจุของได้ 56 ช่องจัดเก็บยาน้ำได้ 2 ชั้น จัดเก็บยาใช้ภายนอกได้ 1 ชั้นและจัดเก็บเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา 1 ชั้น และอุปกรณ์ทางการแพทย์อีก 2 ชั้น สามารถบรรจุยาได้ครบตามบัญชียา
- 3) สามารถลดระยะเวลาการรอคอยตรวจ โดยตู้ยาแบบเดิมใช้เวลาในการให้บริการตรวจรักษาโรคประมาณ 15-20 นาทีต่อผู้รับบริการ 1 คน ขณะที่การใช้ผู้ยาสองด้านใช้เวลาประมาณ 7-10 นาทีต่อผู้รับบริการ 1 คน
- 4) ไม่พบอุบัติการณ์การจ่ายยาผิดหรือจ่ายยาหมดอายุแก่ผู้รับบริการ
- 5) การใช้ตู้ยา 2 ด้านสามารถแยกยาบรรจุก่อนและยาบรรจุหลังตามระบบ (First In First Out: FIFO) ได้

จากผลการวิจัยเสนอแนะให้ ควรมีการใช้ตู้ยา 2 ด้านควบคู่กับการพัฒนาทักษะในการดูแลและบรรจุยาให้กับลูกจ้างที่อยู่ในหน่วยงานและควรมีการขยายนวัตกรรมสู่สถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่นๆ

1. บทนำ

งานรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นงานด้านหน้าที่สำคัญเพื่อช่วยเหลือภาวะแออัดของคนไข้ในโรงพยาบาลประจำอำเภอ จากสถิติงานรักษาพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2557 พบว่ามีผู้มารับบริการตรวจรักษาโรค ณ แผนกรักษาพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงอบ จำนวน 1,329 คน จากประชากรทั้งสิ้น 3,872 คน (ร้อยละ 34.32) ขณะที่ระบบการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ในปัจจุบัน เป็นลักษณะ One Stop Service คือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานรักษาพยาบาลจะต้องทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย จ่ายยา และให้คำแนะนำในการใช้ยาตลอดจนการปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการทั้งหมด ณ ห้องตรวจรักษาเพียงจุดเดียว

จากเงื่อนไขที่เกิดขึ้นทำให้เกิดปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานคือ ตู้ยาที่ใช้ในปัจจุบันมีขนาดเล็กไม่สามารถบรรจุยาได้ครบตามชนิดยาในบัญชียาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อมีผู้รับบริการเป็นจำนวนมากและยาในตู้ยาไม่เพียงพอ จะทำให้เจ้าหน้าที่ต้องมีการจัดยาเพิ่มเองที่โต๊ะตรวจ ซึ่งทำให้เกิดความล่าช้าในการให้บริการและขาดการ Double check ยา ส่งผลให้ผู้มารับบริการเสี่ยงต่อการได้รับยาผิดและได้รับยาหมดอายุ ประกอบกับภายในห้องตรวจโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีพื้นที่จำกัดเนื่องจากตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ จำเป็นจะต้องมีโต๊ะตรวจ เตียงตรวจโรค ตู้ยาและตู้เย็นใส่ยาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงอบ จึงได้สนใจประดิษฐ์นวัตกรรมตู้ยาสองด้านขึ้น เพื่อใช้ทดแทนตู้ยาแบบเดิม แต่สามารถใช้แทนเป็นผนังกั้นห้องตรวจรักษา นอกจากนี้ยังสามารถบรรจุยาได้ครบตามบัญชียา ลดระยะเวลารอคอยในการตรวจรักษาแก่ผู้รับบริการ ลดอุบัติเหตุการกระจายยาผิดแก่ผู้รับบริการ และสามารถแยกตัวยารอจ่ายก่อนและหลังตามระบบ (First In First Out: FIFO) ได้

2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้ตู้ยาสองด้าน ในประเด็นเรื่อง ทุน เวลา ความถี่ในการจ่ายยาผิดและจ่ายยาหมดอายุแก่ผู้รับบริการ และความสามารถในการแยกยาบรรจุก่อนและยาบรรจุหลังตามระบบ (First In First Out: FIFO)

3. วิธีการศึกษา

รูปแบบ การวิจัยเชิงทดลอง ดำเนินการในพื้นที่ตำบลลงอบ อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน

ประชากร ประชาชนตำบลลงอบ อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน จำนวน 3,872 คน

กลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลกับประชากรที่มารับบริการตรวจรักษาโรค ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงอบ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2556 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2557 ทุกคน จำนวน 1,329 คน

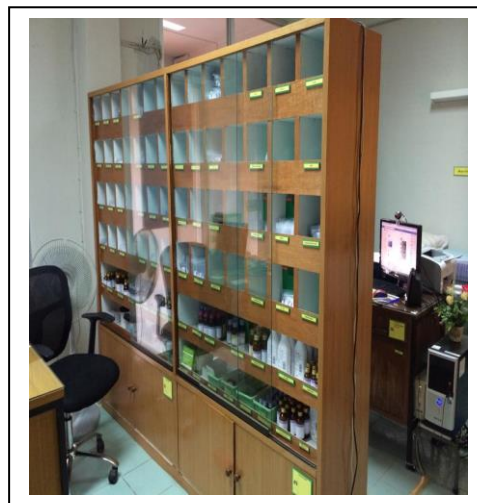
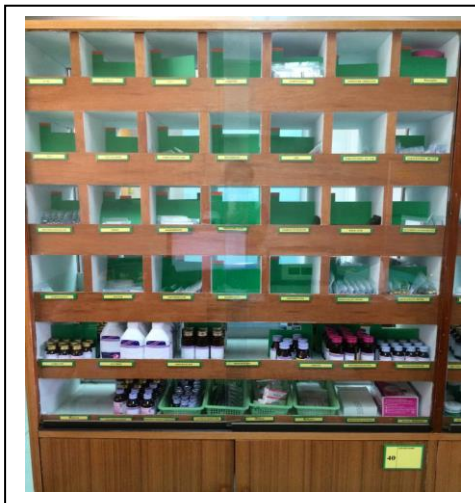
เครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชิ้น คือ 1.ตู้ยาสองด้าน 2.แบบประเมินคุณภาพตู้ยาสำหรับการจ่ายยาในการรักษาของเจ้าหน้าที่

4. การดำเนินการวิจัย

1. ออกแบบตู้ยาให้เหมาะสมกับสภาพการใช้งาน โดยคำนึงถึงจำนวนยาในบัญชียาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล การจำกัดของพื้นที่, ความสะดวกในการใช้งาน, ความคงทนและความสวยงาม
2. ทำแผนขออนุมัติงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง การทำตู้ยาสองด้าน
3. ทำแผนขออนุมัติทុบฝาผนังกันห้องตรวจโรค 1 และห้องตรวจโรค 2
4. จัดทำตู้ยาสองด้านตามแบบ และนำมาติดตั้ง
5. ทดลองใช้ ประเมินผล และปรับปรุงพัฒนา

5. ผลการศึกษา

1. ตู้ยาสองด้าน มีขนาดความกว้าง 180 เซนติเมตร ความยาว 220 เซนติเมตร ความหนา 40 เซนติเมตร ที่สามารถจัดเก็บยาบรรจุซอง ได้ 56 ซอง จัดเก็บยาน้ำได้ 2 ชั้น จัดเก็บยาใช้ภายนอก ได้ 1 ชั้น และจัดเก็บเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา 1 ชั้น และอุปกรณ์ทางการแพทย์อีก 2 ชั้น ครบตามบัญชียาในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล



2. **ทุน** เปรียบเทียบเรื่องทุนการผลิตตู้ยา ตู้ยาเดิม2ตู้แยกเป็นตู้ยาเม็ดและตู้ยาน้ำ ราคา 5,000บาท แต่ไม่สามารถบรรจุยาบรรจุของได้ครบตามบัญชียาและใช้ได้เพียงห้องตรวจเดียว ส่วนตู้ยาสองด้าน ใช้งบประมาณในการจัดทำ 14,000 บาท สามารถบรรจุยาได้ครบตามบัญชียาและใช้ได้กับห้องตรวจทั้ง 2 ห้อง

3. **เวลา** การใช้ตู้ยา 2 ด้านสามารถลดระยะเวลาการรอคอยตรวจ กล่าวคือจากการเก็บข้อมูลก่อนการใช้ตู้ยา แบบเดิมใช้เวลาในการให้บริการตรวจรักษาโรคประมาณ 15-20 นาที ต่อผู้รับบริการ 1 คน หลังการใช้ตู้ยาสองด้าน ใช้เวลาตรวจรักษาโรคประมาณ 7-10 นาที ต่อผู้รับบริการ 1 คน ซึ่งสามารถลดระยะเวลาการรอตรวจได้ถึง 8-10 นาทีต่อคน

4. **ความถี่ในการจ่ายยาผิด** จากการเก็บข้อมูลการใช้ตู้ยาแบบเดิม พบมีการจ่ายยาผิดคือจ่ายยาไม่ครบได้สยา จำนวน 6 ราย หลังการใช้ตู้ยาสองด้านพบว่าไม่มีอุบัติการณ์การจ่ายยาผิดหรือจ่ายยาหมดอายุแก่ผู้รับบริการและไม่พบการจ่ายยาผิดหรือจ่ายยาหมดอายุแก่ผู้รับบริการ

5. **ความสามารถในการแยกยาบรรจุก่อนและยาบรรจุหลังตามระบบ (First In First Out: FIFO)**
ตู้ยา 2 ด้านยังสามารถแยกถือดยาบรรจุก่อนและยาบรรจุหลังได้

ตารางแสดงการเปรียบเทียบประสิทธิภาพตู้ยาแบบเดิมและตู้ยาสองด้าน

หัวข้อ	ทุน (บาท)	ระยะเวลาในการ ให้บริการ (นาที)	ความผิดพลาด ในการจ่ายยา (ครั้ง)	ความสามารถในการ แยกถือดยา
1.ตู้ยาแบบเดิม	5,000	15-20	6	แยกไม่ได้
2.ตู้ยาสองด้าน	14,000	7-10	0	แยกได้

6. สรุปและอภิปรายผล

ถึงแม้ว่าตู้ยาสองด้านจะมีราคาต้นทุนในการผลิตสูงกว่าราคาตู้ยาแบบเดิม กล่าวคือ ตู้ยาแบบเดิมราคา 5,000 บาท พบปัญหาคือบรรจุยาได้ไม่ครบตามบัญชียา ติดตั้งไว้ในห้องตรวจโรคได้ห้องเดียว เจ้าหน้าที่ห้องตรวจสองต้องเดินมาหยิบยาที่ห้องตรวจหนึ่งต่อคนต่อครั้ง เกิดความไม่สะดวกในการปฏิบัติงานและเพิ่มระยะเวลาในการตรวจรักษาหากต้องมีการจัดยาเพิ่ม ส่วนนวัตกรรมตู้ยาสองด้าน ราคา 14,000 บาท สามารถบรรจุยาได้ครบตามบัญชียา ออกแบบมาเพื่อใช้แทนฝาผนังได้ ติดตั้งแล้วสามารถใช้ได้ทั้งสองห้องตรวจ เมื่อเทียบประสิทธิภาพในการใช้งานแล้ว ตู้ยาสองด้านสามารถแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้านการให้บริการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี ทั้งในประเด็นเรื่องการลดระยะเวลาในการรอตรวจ จากเดิมใช้เวลาในการให้บริการตรวจรักษาโรคประมาณ 15-20 นาที ต่อผู้รับบริการ 1 คน เนื่องจากเจ้าหน้าที่งานตรวจรักษาจะต้องเป็นผู้จัดยาเพิ่มเองที่โต๊ะตรวจ หากมีการวินิจฉัยจ่ายยาชนิดที่ไม่ได้จัดไว้ในตู้ยาเพราะ

ความจำกัดด้านพื้นที่ของตู้ยาแบบเดิม หลังจากการใช้ตู้ยาสองด้านที่บรรจุยาได้ครบตามบัญชียา ใช้เวลาตรวจรักษาโรคประมาณ 7-10 นาที ต่อผู้รับบริการ 1 คน ซึ่งสามารถลดระยะเวลาการรอตรวจได้ถึง 8-10 นาทีต่อคน ช่วยลดความตึงเครียดในการรอตรวจของผู้มารับบริการได้ อีกทั้งยังแก้ปัญหาในเรื่องความเสี่ยงต่างๆ ในการจ่ายยา เช่น การจ่ายยาผิด การจ่ายยาหมดอายุ และการจ่ายยาไม่ครบโดสยา เพราะการจัดยาเองภายใต้ความเร่งรีบในการให้บริการคนไข้ที่รอตรวจจำนวนมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดหลักการ Double check ยาและขาดหลักการ 6 R อาจทำให้คนไข้เสี่ยงต่อการได้รับยาผิดได้ ที่ผ่านมาจากการเก็บข้อมูลพบคนไข้ได้รับยาไม่ครบโดสจำนวน 6 ราย โดยเป็นยาปฏิชีวนะ ซึ่งเป็นยาที่ต้องรับประทานให้ครบตามโดสยาเพื่อการหายของโรคและไม่เสี่ยงต่อการดื้อยา หลังการใช้ตู้ยาสองด้าน จะมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เรื่องยาเป็นผู้จัดยาใส่ตู้ยาตามบัญชียาและตามหลักการจ่ายยา และมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานตรวจรักษาโรค Double check ยาก่อนจ่ายยาแก่คนไข้อีกที จึงพบว่าไม่มีอุบัติการณ์การจ่ายยาผิด จ่ายยาไม่ครบโดสยาหรือจ่ายยาหมดอายุแก่ผู้รับบริการ อีกทั้งนวัตกรรมตู้ยาสองด้านนี้ยังสามารถแยกถือดยาบรรจุก่อนและยาบรรจุหลังได้ตามหลักการ First In First Out ทำให้เจ้าหน้าที่สะดวกในการจ่ายยาและสะดวกในการตรวจหายาหมดอายุในตู้ยาเพื่อนำไปทำลาย จึงไม่มียาหมดอายุเหลืออยู่ในตู้ยา นอกจากนี้ ตู้ยาสองด้านสามารถทำให้ประหยัดพื้นที่ใช้สอยในห้องตรวจจากการที่ใส่ตู้ยามาแทนฝาผนังห้อง โดยนำมาเป็นผนังระหว่างห้องตรวจ1และห้องตรวจ2 ทำให้พื้นที่ห้องตรวจดูโล่งโปร่ง สบายตาขึ้น และเปรียบกับตู้ยาแบบเดิมเป็นประตูเปิดปิดแบบดึงออกทำให้ต้องใช้พื้นที่หน้าตู้ยามากกว่าตู้ยาสองด้านที่มีประตูเปิดปิดแบบกระจกเลื่อนซ้ายขวา

7. บทเรียนที่ได้รับ

นอกจากผลที่เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัยแล้ว การใช้ตู้ยา 2 ด้านยังทำให้เจ้าหน้าที่ทั้งสองห้องตรวจมีความสะดวกและมีความสุขในการปฏิบัติงานประจำวันอีกด้วย และที่สำคัญยังช่วยให้เจ้าหน้าที่ทั้ง2ห้องตรวจมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันที่ดียิ่งขึ้น จากเมื่อก่อนที่ห้องตรวจเป็นฝาผนังกันและด้วยภาระงานที่มากทำให้ขาดการเชื่อมต่อพูดคุยปรึกษา หลังจากใช้ตู้ยาสองด้านซึ่งมีความโล่งโปร่งทำให้สามารถพูดคุยหรือปรึกษาเรื่องการรักษาคคนไข้ได้มากขึ้นและสะดวกขึ้น โดยไม่ต้องเสียเวลาลูกจากโต๊ะตรวจหรือตะ โคนปรึกษาข้ามห้องตรวจ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในการเปลี่ยนป้ายชื่อในช่องใส่ยาเมื่อมีการปรับเปลี่ยนยาในบัญชียา เนื่องจากตู้ยาสองด้านมีการจัดลำดับช่องใส่ยาตามหมวดตัวอักษร A-Z และต้องมีการฝึกทักษะให้กับเจ้าหน้าที่ผู้บรรจุยาใส่ในตู้ยาตามหลัก First In First Out

8. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความคิดสร้างสรรค์ของผู้ปฏิบัติงาน ความต้องการให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและรวดเร็ว ความมีน้ำใจของเพื่อนร่วมงานที่มาช่วยตรวจคนไข้ถึงแม้ว่าเมื่อก่อนจะมีตู้ยาเพียงห้องตรวจเดียว ก็เดินมาหยิบยาต่อคนต่อครั้ง ทำให้เกิดความคิดจัดทำตู้ยา 2 ด้านขึ้น อีกทั้งผู้บริหารระดับอำเภอและระดับจังหวัดมีใจเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นและเข้าใจบริบทของผู้ปฏิบัติงาน ให้การอนุมัติในหลักการและอนุมัติงบประมาณในการจัดทำตู้ยา 2 ด้าน นอกจากนี้การทำงานวิจัยยังได้รับการสนับสนุนและการให้กำลังใจเป็น

อย่างดีจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสาธารณสุขอำเภอ เช่นการสนับสนุนให้ไปประชุมวิชาการ นำผลงานไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาผลงานเรื่อยมาและมีการจัดอบรมอยู่อย่างสม่ำเสมอ มีการจัดประกวดผลงานวิชาการทุกระดับและมีรางวัลและใบประกาศมอบให้ผู้วิจัย จึงเป็นขวัญกำลังใจในการตั้งใจพัฒนาผลงานให้ดียิ่งขึ้น

9. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการใช้ผู้ยา 2 ด้านควบคู่กับการพัฒนาทักษะในการดูแลและการบรรจยาให้กับลูกจ้างที่อยู่ในหน่วยงาน
2. ควรมีการขยายนวัตกรรมสู่สถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่นๆ

10. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาดียิ่ง ต้องขอขอบพระคุณ คุณ กมล ไชยอามิตร สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง และคุณกรภัทร ชันไชย ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทุ่งช้างด้านวิชาการ ซึ่งเป็นผู้ให้คำปรึกษาในงานวิจัยนี้ และกรุณาเสียสละเวลาให้ความรู้คำแนะนำ และแนวทางที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆทุกขั้นตอนของการทำวิจัยด้วยความเอาใจใส่ตลอดจนสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมาจนงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ทางผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

10. อ้างอิง

1. งานบริการสารสนเทศทางยา. สรุปประเด็นสำคัญเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการเข้าร่วมประชุมวิชาการ เรื่อง “การบริหารยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย”. 2009. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.pharmyaring.com/detail.php?c_id=447. สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2557.
2. บริษัท สนุก ออนไลน์ จำกัด. ความหมายของ FIFO FEFO. 2013. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://guru.sanook.com/23767/ความหมายของ-FIFO-FEFO/>. สืบค้นเมื่อ 30 พฤษภาคม 2557.
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอบ. สรุปผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำปี 2556. เอกสารอัดสำเนา.