

# กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

**1. ชื่อกลุ่ม** รวมพลัง ร่วมใจ

**2. วิสัยทัศน์** รวมพลัง ตั้งใจ พัฒนางานคุณภาพ

**3. Purpose Statement/เจตจำนงค์**

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา

## 4. ประจำหน่วยงาน/ขอบเขต

หอผู้ป่วยสามัญ-พิเศษรวมหญิง 10และเด็ก รับผู้ป่วย  
สามัญและพิเศษ รับดูแลผู้ป่วยโรคทั่วไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง  
ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยเด็กอายุ 6 เดือนถึง 14 ปี และผู้ป่วย  
ทันตกรรมหลังผ่าตัด

## 5.ชื่อที่ปรึกษากลุ่ม

นางมลฤดี กลับประสิทธิ์

นางปิยธิดา รุ่งมัจฉา

## 6.ชื่อผู้ประสานงานกลุ่ม

นางกองแก้ว ย่วนบุญหลิม

## 7.จำนวนสมาชิกทั้งหมด 8 คน

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	หน้าที่	การศึกษา	อายุ (ปี)	ประสบการณ์ ทำงาน (ปี)
1	นางศุภางค์ ผาสุข	หัวหน้ากลุ่ม	ปริญญาตรี	41	10
2	นางกองแก้ว ช้วนบุญหลิม	รองหัวหน้ากลุ่ม	ปริญญาโท	46	18
3	นางปราณี นิมพาลี	สมาชิก	ปริญญาตรี	54	30
4	นางศิริลักษณ์ ไบเงิน	สมาชิก	ปริญญาโท	44	20
5	นางสาวพัชรินทร์ คำอินทร์	สมาชิก	ปริญญาโท	39	18
6	นางสาววาสนา โพธิ์อุดม	สมาชิก	ปริญญาตรี	35	14
7	นางสาวยุพิน เสงี่ยมพงษ์	สมาชิก	ปริญญาตรี	30	9
8	นางสาวจันทร์แรม เกิดทอง	เลขานุการกลุ่ม	ประกาศนียบัตร	25	5

สมาชิกส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี  
ปริญญาโทและประกาศนียบัตรตามลำดับ อายุเฉลี่ย 39.25 ปี  
มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 15.5 ปี

จดทะเบียน  
ตั้งกลุ่ม

วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2554

ทำกิจกรรม

ค้นหาโอกาสพัฒนา

# ตารางจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

หัวข้อปัญหา	ความเป็นไปได้				ความรุนแรง				ความถี่				รวมผล คูณ
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
การเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการยา ในหอผู้ป่วย	-	-	4	4	-	2	3	3	-	1	3	4	80
ปลัดตกหนัก	-	1	3	4	-	-	4	4	4	4	-	-	67
ทิ้งขยะผิดที่	-	2	3	3	-	4	3	1	2	2	2	2	66

## 2. หัวข้อกิจกรรม

การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการยาในหอผู้ป่วย

## 3. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

จากการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและเตรียมความพร้อมในการเยี่ยมชมสำรวจจาก สรพ. โรงพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานเพื่อให้เกิดมาตรฐานการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ดังนั้น การพัฒนาระบบยาจึงเป็นเรื่องที่สำคัญเรื่องหนึ่งในหอผู้ป่วย

เป้าหมายในการพัฒนาระบบยาที่สำคัญเพื่อให้เกิดการจัดการด้านยา การใช้ยาที่ปลอดภัย เหมาะสมและได้ผลพร้อมทั้งมียาที่มีคุณภาพสูง พร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยตลอดเวลา หอผู้ป่วยต้องมีระบบการบริหารจัดการ การเก็บและสำรองยาที่ดีและมีคุณภาพ ทำให้สามารถตรวจสอบย้อนกลับ เพื่อหาร่องรอยของความผิดพลาดที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาของผู้ป่วยขึ้นมาได้

จากปัญหาที่ทางหอผู้ป่วยได้สรุปและมีความเห็นตรงกันในเรื่องของระบบยา คือ ปัญหาการเก็บและสำรองยาที่ไม่เป็นไปตามกรอบมาตรฐาน รายการยาของโรงพยาบาล โดยทางหอผู้ป่วยค้นพบว่า หลังจากที่ได้อส่งยาและเวชภัณฑ์คืนแก่หน่วยงานเภสัชกรรมไปแล้วนั้น หลังจากนั้นประมาณ 4 เดือน ปริมาณยาและเวชภัณฑ์ กลับมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น เกิดปัญหาซ้ำซาก จำเจ แบบเดิม



ทางหอผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้  
ทรัพยากรทางสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์สูงสุดและเป็น  
การลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลและของประเทศ รวมถึง  
ปฏิบัติตามกรอบมาตรฐาน รายการยาสำรอง ตามนโยบาย  
ของโรงพยาบาล จึงได้จัดหาแนวทางในการปฏิบัติเพื่อเพิ่ม  
ประสิทธิภาพการบริหารจัดการยาในหอผู้ป่วย เพื่อเป็น  
แนวทางในการปฏิบัติงาน และสามารถนำไปสู่การป้องกัน  
ความคลาดเคลื่อนทางยา

## 4.วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการ  
ปลอดภัยจากการใช้ยา

2. เพื่อลดต้นทุนของโรงพยาบาล  
และผู้ป่วยที่ต้องจ่ายเงินเอง

3. เพื่อลดระยะเวลาและ  
ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

4. เพื่อรักษากรอบมาตรฐาน  
รายการยาสำรอง  
ของหอผู้ป่วย

5. เพื่อให้บุคลากรมี  
ความสุขในการปฏิบัติงาน

## 5.เป้าหมาย / เครื่องชี้วัดและเกณฑ์

1.รายการยาตามกรอบมาตรฐาน รายการยาสำรองในหอผู้ป่วย  
ของโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ถูกต้อง 100 %

2. ลดปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานของบุคลากร

3.ลดอุบัติเหตุการณ์ในการล้มคื่นยา (ห้องเภสัชกรรม , ผู้ป่วย, Stock  
Ward ,หน่วยงานอื่น ) เหลือ 0 %

# ตารางแผนปฏิบัติการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพพยาบาล

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการยาในหอผู้ป่วย

ระยะเวลาทำกิจกรรม ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2554 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2554

ระยะเวลา(สัปดาห์)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
วางแผน(Plan)	←→											
ลงมือแก้ปัญหา (DO )					←→							
ตรวจสอบ(Check/Study )								←→				
แก้ไขปรับปรุง(Action) และตั้งมาตรฐานการทำงาน											←→	



หมายถึง เป้าหมายที่ตั้งไว้



หมายถึง การดำเนินงานจริง

ข้อมูล ปัญหาการบริหารจัดการยาในหอผู้ป่วย

วันที่ 1-30 พฤษภาคม 2554

จำนวนที่ตรวจ 100 ครั้ง

ผู้ตรวจ นางศุภางค์ ผาสุข

แหล่งข้อมูล หอผู้ป่วยสามัญ-พิเศษรวมหญิง 10

ลำดับที่	รายการ(จำแนกข้อมูล)	รอยขีด (บางกรณีอาจไม่มี)	จำนวน	%
1	ไม่คืนยาห้องเภสัชกรรม	//// // // //	18	33.96
2	เก็บยาผู้ป่วยรวมกัน	//// // //	12	22.64
3	ไม่ตรวจเช็คกรอบมาตรฐานยา	//// // //	15	28.30
4	ไม่คืนยาที่จัดไว้ล่วงหน้า	//// //	8	15.09
	รวม		53	100

การประชุมกลุ่ม ทุกวันอังคาร เวลา 14.00-15.00น. ครั้งละ 1 ชั่วโมง

เริ่มวันที่ 1 พฤษภาคม-31สิงหาคม รวมเป็นจำนวน 12 ครั้ง เฉลี่ยสมาชิกเข้าร่วมประชุม 80%

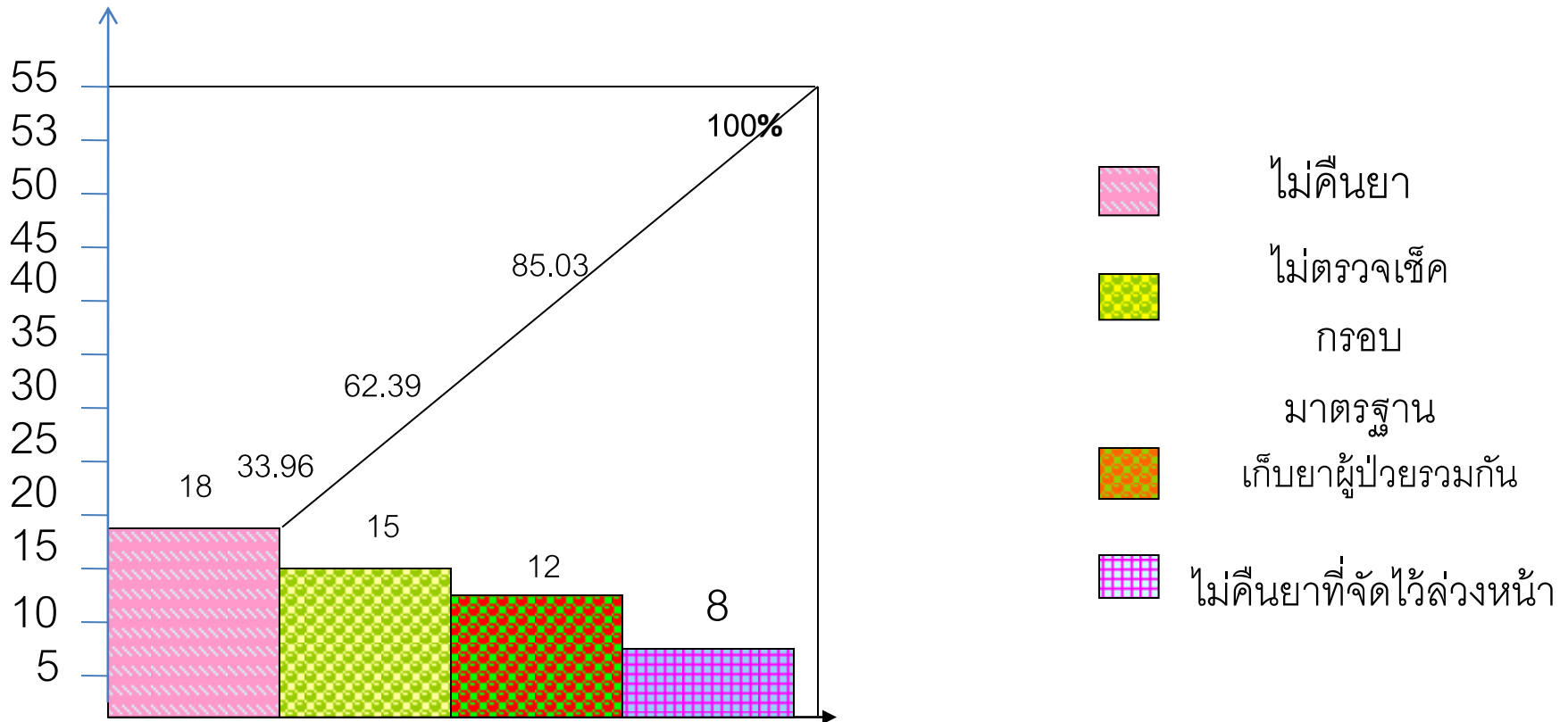
## 5. ตารางตรวจสอบข้อมูล (Check Sheet) ก่อนแก้ปัญหา

## 6. จัดลำดับความสำคัญของข้อมูลจากตารางตรวจสอบ แผนภูมิพาเรโต (Pareto Diagram)

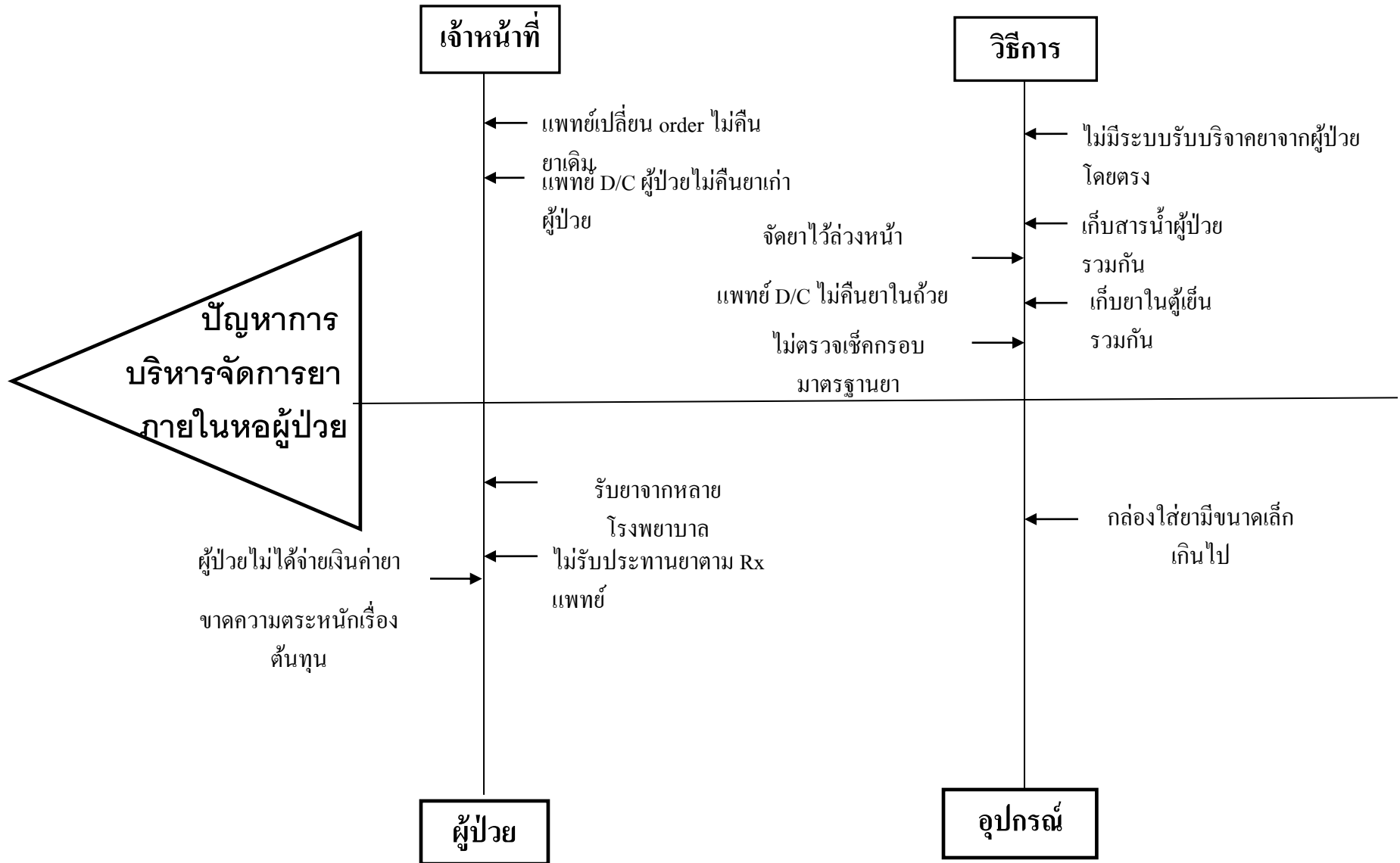
ตารางข้อมูลที่จัดเรียงลำดับเพื่อทำแผนภูมิพาเรโต

ลำดับที่	รายงาน	จำนวน (ครั้ง)	จำนวนสะสม (ครั้ง)	%	%สะสม
1	ไม่คืนยาห้องเภสัชกรรม	18	18	33.59	33.59
2	ไม่ตรวจเช็คกรอบมาตรฐานยา	15	33	28.80	62.39
3	เก็บยาผู้ป่วยรวมกัน	12	45	22.64	85.03
4	ไม่คืนยาที่จัดไว้ล่วงหน้า	8	53	15.09	100
	รวม	53	-	100	100

# แผนภูมิพาย่ได้แสดงข้อมูล การบริหารจัดการยา ก่อน แก้ปัญหา จำแนกตามสาเหตุ



# 8.เลือกสาเหตุ (จากแผนภูมิกิ่งปลา/ Tree Diagram) หาวิธีแก้ไขและวางแผนปฏิบัติ





## 9. เก็บข้อมูลภายหลังแก้ปัญหา

ข้อมูล ปัญหาการบริหารจัดการยาในหอผู้ป่วย

วันที่ 1-30 พฤษภาคม 2554

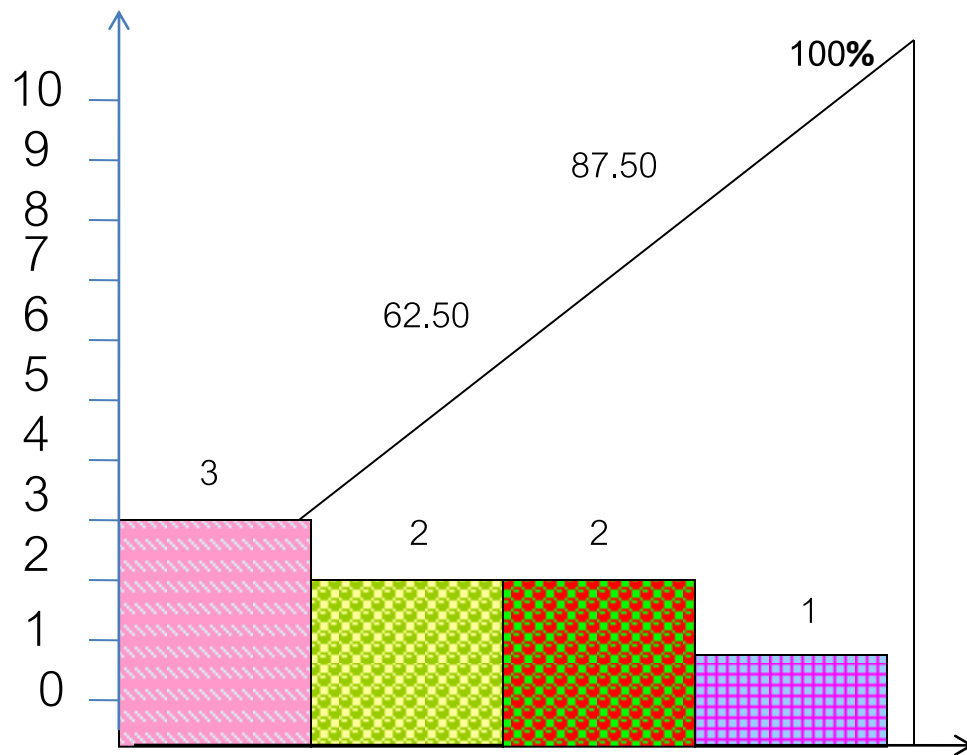
จำนวนที่ตรวจ 100 ครั้ง





ผู้ตรวจ นางศวกค์ ผาสุก

แหล่งข้อมูล หอผู้ป่วยสามัญ-พิเศษรวมหญิง 10

ลำดับที่	รายการ(จำแนกข้อมูล)	รอยขีด (บางกรณีอาจไม่มี)	จำนวน	%
1	ไม่คืนยาห้องเภสัชกรรม	///	3	33.75
2	เก็บยาผู้ป่วยรวมกัน	//	2	25
3	ไม่ตรวจเช็คกรอบมาตรฐานยา	//	2	25
4	ไม่คืนยาที่จัดไว้ล่วงหน้า	/	1	12.50
	รวม		8	100

# 10. แผนภูมิพาเรโต หลังแก้ปัญหา

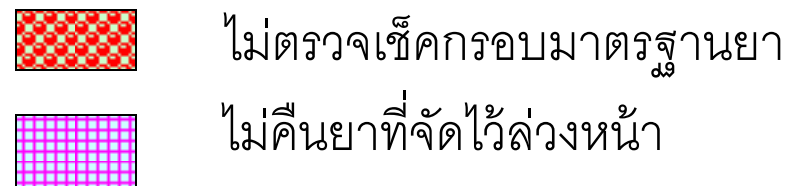
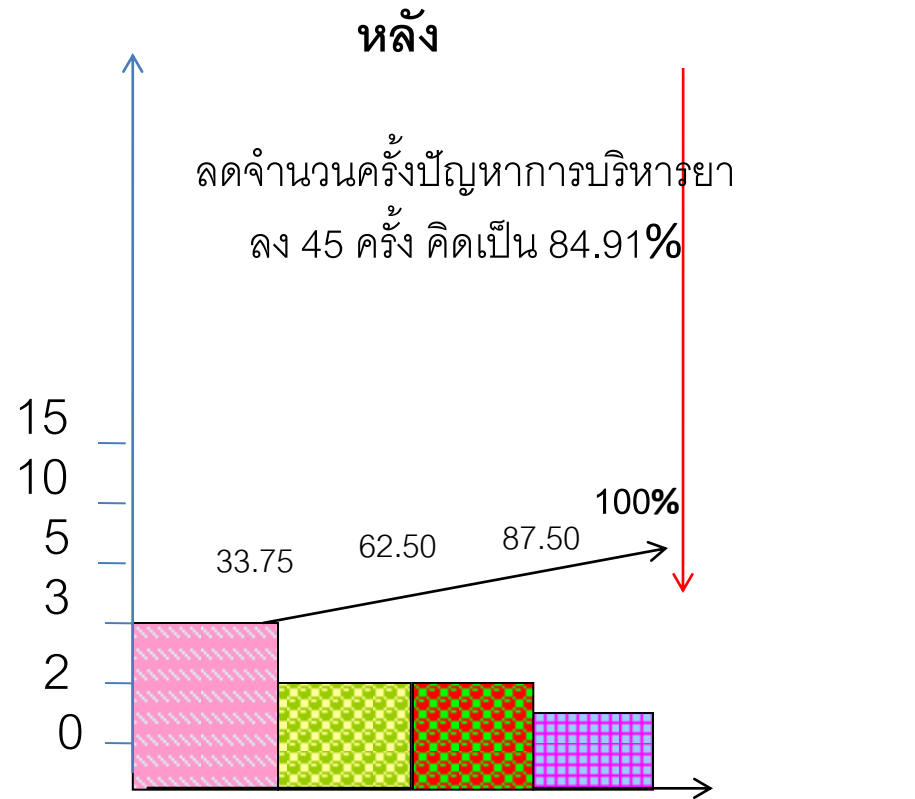
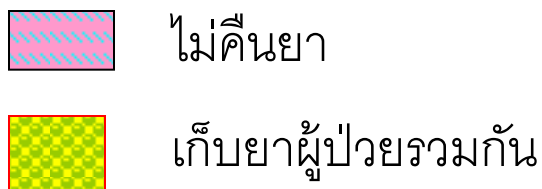
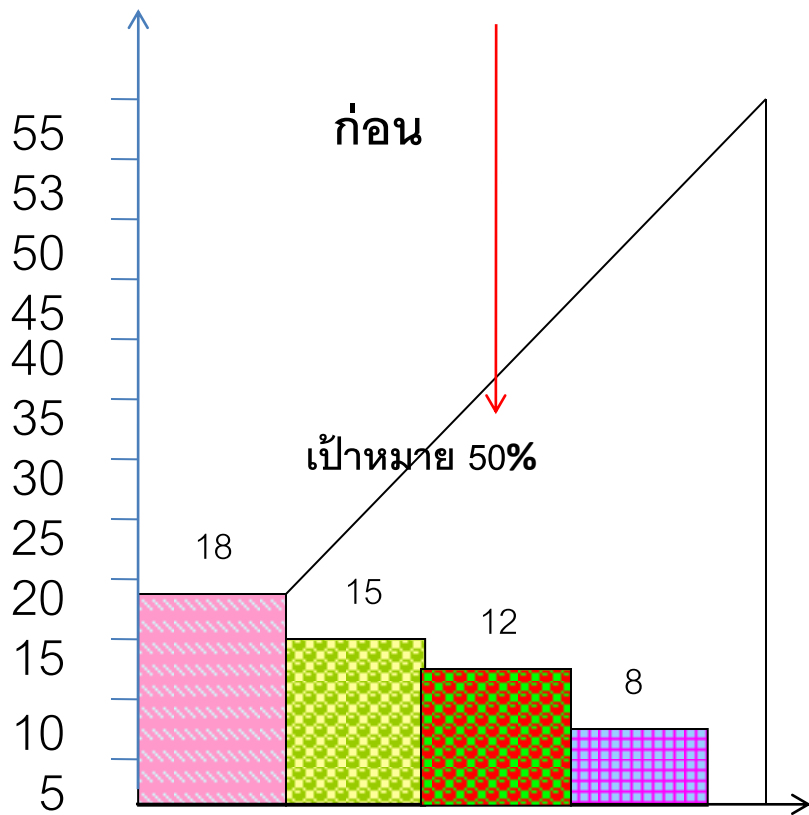


-  ไม่คืนยา
-  ไม่ตรวจเช็คครอบมาตรฐานยา
-  เก็บยาผู้ป่วยรวมกัน
-  ไม่คืนยาที่จัดไว้ล่วงหน้า

## 11. ตารางข้อมูลที่จัดเรียงลำดับเพื่อทำแผนภูมิพาเรโต้

ลำดับที่	รายงาน	จำนวน (ครั้ง)	จำนวนสะสม (ครั้ง)	%	%สะสม
1	ไม่คืนยาห้องเภสัชกรรม	3	3	33.57	33.57
2	ไม่ตรวจเช็คกรอบมาตรฐานยา	2	5	25	62.50
3	เก็บยาผู้ป่วยรวมกัน	2	7	25	87.50
4	ไม่คืนยาที่จัดไว้ล่วงหน้า	1	8	12.50	100
รวม		8		100	100

## 12.เปรียบเทียบผลก่อนและหลังโดยใช้วิธีกราฟดังต่อไปนี้



# มาตรฐาน

- จัดหากล่องที่มีขนาดใหญ่ ใส่ได้ทั้งยาเม็ด ยาน้ำ สารละลาย เวชภัณฑ์ แยกผู้ป่วยเฉพาะราย
- ตัดยอดค้ายาผู้ป่วยทุก 7 วัน ตรวจเช็คคจำนวนยาที่ผู้ป่วยเบิกและใช้ให้ตรงกัน
- จัดทำใบ **check list** รายการเบิก/คืนยาผู้ป่วย
- จัดทำใบสำคัญการกู้ยืมยา
- จัดกल่องนัรภัยป่วยเดือนผู้ป่วย
  - จำหน่ายผู้ป่วย อย่าลืมนคืนยาในตู้เย็น
  - มียาผู้ป่วยอยู่ในตู้เย็น
  - จำหน่ายผู้ป่วย อย่าลืมน คืนยาเดิม
  - มียาเดิมจากบ้าน/โรงพยาบาลอื่น

### 13.ผลการติดตามผล

1.ปริมาณยาตามกรอบมาตรฐานยาใน  
หอผู้ป่วยมีจำนวนถูกต้อง คิดเป็น 100 %

2.ไม่มียาผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลคง  
ค้างในหอผู้ป่วย

3.จำนวนยาที่เบิกจากห้องเภสัชกรรมกับ  
จำนวนยาที่ผู้ป่วยใช้จริงถูกต้องตรงกัน 100 %

## 14.สรุปผลการดำเนินงาน

1.ผู้รับบริการปลอดภัยจากการใช้ยา

2.กรอบมาตรฐานรายการยาสำรองในหอผู้ป่วยถูกต้อง ตามมาตรฐาน 100 %

3.ลดต้นทุนของโรงพยาบาล

4.ลดงบประมาณต้นทุนทางสาธารณสุขของประเทศ

5.ลดระยะเวลาและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน

6.บุคคลากรมีความสุขในการทำงาน

โอกาส  
ครั้งต่อไป

การทิ้งขยะผิดที่