ผลงาน CQI ประจำปี 2557 กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา

"ทางด่วน ทันใจ จ่ายยาฉับไว ลดใช้เอกสาร"

2. สมาชิกทีม

เจ้าหน้าที่งานบริการจ่ายยา กลุ่มงานเภสัชกรรม

3. เป้าหมาย

- เพื่อลดขั้นตอนปฏิบัติงานในกระบวนการก่อนจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอกกลุ่มที่เป็น "ผู้ป่วยทางด่วน"
- เพื่อลดระยะเวลาในการให้บริการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอกกลุ่มที่เป็น "ผู้ป่วยทางด่วน"

(หมายเหตุ: ผู้ป่วยทางด่วนของโรงพยาบาล ได้แก่ 1) พระภิกษุ 2) ผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่า 70 ปี 3) ผู้ป่วยยาเดิม และ 4) ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช)

4. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

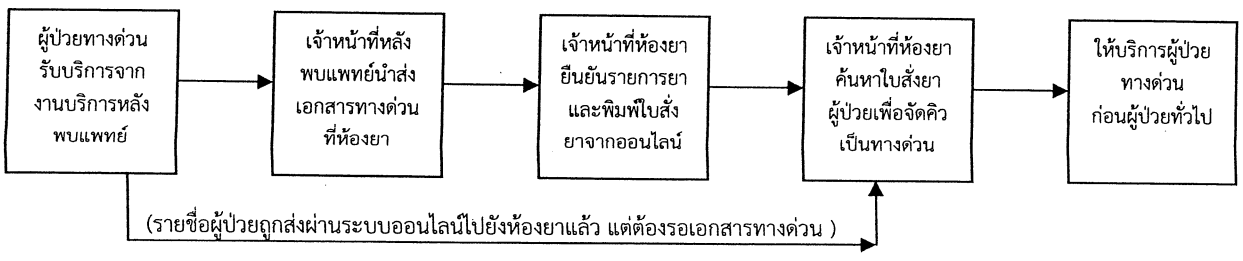
จากการประชุมกลุ่มงานเภสัชกรรม ในเดือนเมษายน 2556 พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยทางด่วนยังไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (20 นาที/ใบสั่งยา) ซึ่งจากการวิเคราะห์ร่วมพบว่าขั้นตอนปฏิบัติในการบ่งชี้ใบสั่งยาของผู้ป่วยทางด่วน มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก และมีระยะเวลารอคอยรับใบตรวจรักษาที่ติดป้ายทางด่วนจากงานบริการหลังพบแพทย์ซึ่งจะนำส่งให้ห้องจ่ายยา เมื่อเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาได้รับป้ายทางด่วนแล้ว จึงจะทำการค้นหาคิวผู้ป่วยและจัดลำดับให้เป็นทางด่วนในกระบวนการจัด-ตรวจ-จ่าย ต่อไป ซึ่งวิธีดังกล่าว ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้บริการ เพราะต้องรอเอกสารที่ระบุตัวผู้ป่วยทางด่วน จากบริการหลังพบแพทย์และรอการค้นหาใบสั่งยาผู้ป่วยรายนั้นๆ จากใบสั่งยาทั้งหมดที่พิมพ์ออกมาเพื่อจัดยา

5. การบวนการพัฒนา (PDCA)

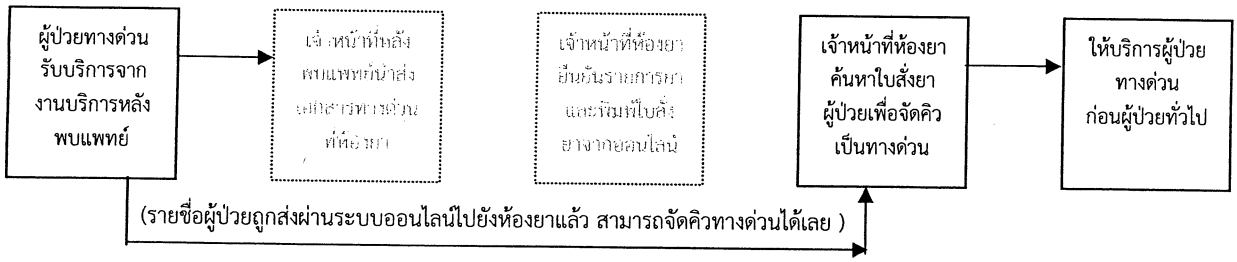
1) Plan ดำเนินการวางแผนการพัฒนาโดยนำแนวคิด LEAN process มาวางแผนการดำเนินงานโดยเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติในการระบุตัวผู้ป่วยทางด่วน จากการรอเอกสารจากงานบริการหลังพบแพทย์เปลี่ยนเป็นค้นหาผู้ป่วยทางด่วนจากข้อบ่งชี้ต่างๆที่ปรากฏในใบสั่งยาที่ห้องจ่ายยาพิมพ์ออกมา ซึ่งข้อบ่งชี้ทางด่วนที่ปรากฏในใบสั่งยา มีดังนี้

- พระภิกษุ ข้อบ่งชี้คือ คำนำหน้าชื่อเป็น พภ. หรือแม่ชี
- ผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ข้อบ่งชี้คือ อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป
- ผู้ป่วยยาเดิม ข้อบ่งชี้คือ ผู้บันทึกยาเป็นเจ้าหน้าที่งานบริการยาเดิม
- ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช ข้อบ่งชี้คือ (ยังไม่มีชัดเจน) จึงยังใช้วิธีการส่งเอกสารใบตรวจรักษาตามเดิม

ก่อนพัฒนา



หลังการพัฒนา



2) Do ดำเนินการตามแผน โดยการสอนงานผู้ทำหน้าที่ติดซองยาให้สามารถคัดกรองรายละเอียดในใบสั่งยาตามข้อบ่งชี้ เพื่อคัดแยกผู้ป่วยทางด่วนแล้วจัดใบสั่งยาใส่ตะกร้าสีชมพู ซึ่งแยกกันชัดเจนจากผู้ป่วยทั่วไปที่เป็นตะกร้าสีเขียว/ฟ้า แล้วเข้าสู่ระบบบริการจ่ายยาผู้ป่วยทางด่วน ซึ่งจะได้รับบริการก่อนในทุกขั้นตอนทั้ง จัด ตรวจ จ่าย

3) Check การประเมินขั้นตอนการดำเนินงานที่ผู้ติดซองยาปฏิบัติ พบว่าสามารถคัดแยกใบสั่งยาเพื่อจัดคิวตะกร้าทางด่วนสีชมพูได้ และการประเมินผลของการดำเนินงาน พบว่าการให้บริการผู้ป่วยทางด่วนระยะเวลาลดลง เนื่องจากไม่ต้องรอเอกสารในการจัดคิว และได้รับการบริการในลำดับต้นๆในทุกขั้นตอนของกระบวนการจัด-ตรวจ-จ่ายยา

4) Act จากการประเมินผลการพัฒนาพบว่าสามารถลดระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยทางด่วนได้จากเดิม 25 นาที/ใบสั่งยา ลดเป็น 20 นาที/ใบสั่งยา และผลการพัฒนายังทำให้ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในการนำส่งใบตรวจรักษาผู้ป่วยทางด่วนของงานบริการหลังพบแพทย์ และงานเวชระเบียนด้วย ดังนั้นจึงได้ทดลองวิธีการปฏิบัติงานตามแผน ในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2556 และกำหนดเป็นวิธีการปฏิบัติงานปกติตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 เป็นต้นมา

6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการพัฒนาสามารถวัดผลการเปลี่ยนแปลงได้ ดังนี้

1. ระยะเวลาเฉลี่ยในการรอรับบริการของผู้ป่วยทางด่วนลดลงจากเดิม 25 นาที/ใบสั่งยา ลดลงเป็น 20 นาที/ใบสั่งยา
2. ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานของงานบริการหลังพบแพทย์ในการคัดแยกผู้ป่วยทางด่วน และนำส่งเอกสารบ่งชี้ผู้ป่วยทางด่วนให้ห้องจ่ายยา
3. ลดจุดในการติดตามเก็บรวบรวมใบตรวจรักษาของงานเวชระเบียน โดยลดการติดตามเก็บที่ห้องจ่ายยา

7. บทเรียนที่ได้รับ/การขยายผล

การใช้ข้อมูลในใบสั่งยาที่ส่งผ่านระบบออนไลน์ในการคัดกรองและจัดคิวผู้ป่วยทางด่วน ช่วยลดการรอคอยเอกสารเพื่อการจัดคิวทางด่วนในกระบวนการก่อนจ่ายยา ช่วยให้ผู้ป่วยทางด่วนได้รับบริการเร็วขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดภาระงานเจ้าหน้าที่งานบริการหลังพบแพทย์ในการเดินส่งเอกสาร และลดภาระงานเจ้าหน้าที่เวชระเบียนในการเก็บเอกสารใบตรวจรักษาในแต่ละวันด้วย

8. การติดต่อกับทีมงาน

ภญ.เพ็ญศิริ สุขอ้วน กลุ่มงานเภสัชกรรม โทร.63105
Email: phensiri_sukon@hotmail.com