1..**ชื่อเรื่อง**

5 ส กับการลดความคลาดเคลื่อนทางยาจากการจัดยาผิดชนิด (รายการ ความแรง รูปแบบ)

2. ชื่อเจ้าของผลงานและสังกัด

นางนภาวรรณ วันฮุสเซนต์ และคณะ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ งานเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลตากใบ เบอร์โทรศัพท์ 087 – 8773121

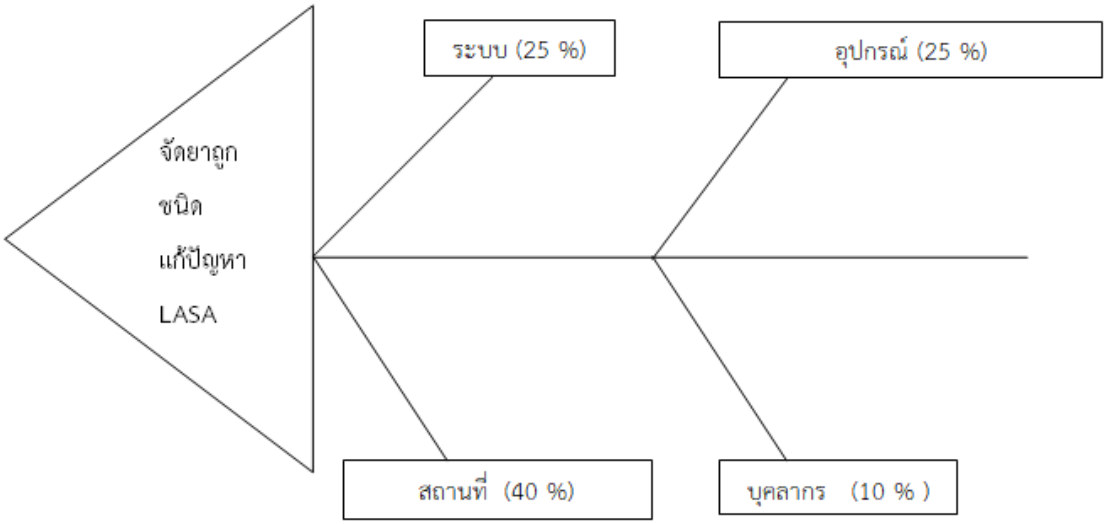
3. บทนำ

ปัจจุบันระบบการจัดยาของงานบริการเภสัชกรรม แยกเป็นแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกผู้ป่วยใน มีการจัดยาโดยใช้ระบบ แสดงที่ตั้ง ของยาแต่ละรายการ (Location) มีการแสดงชื่อยา ตำแหน่งที่จัดวางยา โดยยึดหลักการทางเภสัชวิทยา(Pharmacology) และรูปแบบยา (Dosage form) ประกอบกัน มีการพัฒนาชั้นวางยาตามระบบบ้านเลขที่ยา ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสะดวก ง่ายต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ตำแหน่ง พนักงานห้องยา หรือนักเรียนฝึกประสบการณ์ และ บุคลากรใหม่ในการจัดยาของงานบริการเภสัชกรรม ซึ่งไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรทางเภสัชกรรม โดยบริหารจัดการด้านกำลังคนที่มีและมุ่งหวัง เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการจัดยาผิดชนิด (รายการ ความแรง รูปแบบ) ลดความคลาดเคลื่อนจากกลุ่มยา LASA อีกทั้งลดระยะเวลาในการจัดยา/หายาตาม**ฉลาก**(ไม่ใช่จัดยาตามคำสั่ง) และยังสามารถช่วยทีมงานได้ในสถานการณ์ที่เจ้าพนักงานเภสัชกรรมขาดแคลน มีการโยกย้าย/ปรับเป็นนักวิชาการสาธารณสุขตามว.16 สถาบันการศึกษา โดยวิทยาลัยสาธารณสุข มีการผลิตเทคนิคเภสัชกรรมจำนวนน้อย และไม่มีตำแหน่งข้าราชการรองรับ (เดิม เจ้าพนักงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตากใบ 6 อัตรา) ปัจจุบัน 4 อัตรา (จ้างเหมา 1 อัตรา) ด้วยภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน สังคมคนทำงานซึ่งเวลาส่วนใหญ่ในกิจวัตรประจำวันของบุคลากร คนวัยทำงานคือสถานที่ทำงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน รองลงมาจากครอบครัว พบว่าสิ่งแวดล้อมที่ดี สถานที่ทำงาน น่าอยู่น่าทำงาน ทำให้บุคลากรมีความสุข ส่งผลให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพไม่รวมถึงความสุขผู้รับบริการเท่านั้น ทางกลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลตากใบได้ตระหนักถึงความสำคัญและคุณประโยชน์ดังกล่าว หลังจากที่ได้พัฒนาปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอกแล้วเสร็จ ได้มีการพัฒนาขยายพื้นที่วางยาห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก เพื่อให้เพียงพอกับจำนวนรายการยา และเวชภัณฑ์ ซึ่งเพิ่มขึ้นตามปริมาณ

ผู้รับบริการ รวมถึงมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยกลับภูมิลำเนา(Refer back) ในภาระงานบริการเภสัชกรรม ไม่ว่าโรคเรื้อรังซึ่งต้องกินยาต่อเนื่องเป็นประจำ ตลอดชีวิต และโรคไม่เรื้อรัง ก็ตาม

สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน (Health Workplace) ณ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก งบประมาณ๒๕๖๗ กับ การลดความคลาดเคลื่อนในการจัดยา ผิดชนิด(รายการ ความแรง รูปแบบ) ได้ การจัดยาผิดชนิดเป็นเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้จากความคลาดเคลื่อนทางยาพบว่า ปัจจุบันพบว่าจำนวนรายการเวชภัณฑ์ในห้องจ่ายยามีจำนวนมากขึ้น เกิดความเสี่ยงในการจัดยาผิดชนิด (รายการ ความแรง รูปแบบ) ซึ่งหากเกิดความผิดพลาดถึงขั้นตอนการจ่ายยาจะเกิดความรุนแรงต่อผู้ป่วยได้

วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา ซึ่งจากการค้นหาสาเหตุพบว่า



4.วัตถุประสงค์

1. ลดความคลาดเคลื่อนทางยาจากการจัดยาผิดชนิด (รายการ ความแรง รูปแบบ)
2. แก้ปัญหาการจัดยาผิดจากปัญหา Look Alike Sound Alike ,LASA

5.วัสดุและวิธีการ

5.1 ประชุมทีมงานบริการเภสัชกรรม ออกแบบการจัดวางยาแบบใหม่ เป็นบ้านเลขที่ยา โดยแบ่งตามกลุ่มยาทางเภสัชวิทยา และรูปแบบยา

5.2 ใช้ระบบ HosxE4 ในการกำหนดบ้านเลขที่ยา

5.3 ทำการวัดและประเมินผล ความคลาดเคลื่อนในการจัดยาผิดชนิด (ผิดรายการ ผิดรูปแบบ ผิดความแรง)

6. ผล

ช่วงปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก งานบริการเภสัชกรรม โรงพยาบาลตากใบ ย้ายหน่วยบริการชั่วคราว ในปีงบประมาณ 2565 ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2564 - 31 ธ.ค. 2564 ประกอบกับภาระงานบริการเภสัชกรรม ผู้รับบริการมากขึ้น ด้านกำลังคนที่มีกับคุณภาพงาน พบว่าเกิดความเสี่ยงด้านความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยา (Pre-Dispensing error) อยู่ในช่วง 1-8 ต่อ 1000 ใบสั่งยา มีความเสี่ยงสูง ซึ่งอาจนำไปสู่ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error) ได้

ก่อนดำเนินการ

หลังดำเนินการเริ่มปีงบประมาณ 2565

เครื่องชี้วัด	ผลดำเนินงาน ตามปีงบประมาณ					
	2562	2563	2564	2565	2566	2567
จัดยาผิดรูปแบบ	N/A	N/A	6	19	3	0
จัดยาผิดความแรง	N/A	N/A	2	13	0	0
จัดยาผิดรายการ	N/A	N/A	N/A	3	5	3
จัดยาผิดทั้งหมด (ต่อ1000ใบสั่งยา)	4.3	3.4	0.89	0.030	0.020	0.13

ที่มาข้อมูล งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากใบ ตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2562-2567 (ถึง 30 เม.ย..2567)

จากปัญหาดังกล่าวจึงเป็นที่มาของ การพัฒนาชั้นวางยาด้วยระบบบ้านเลขที่เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการจัดยา ทั้งการจัดยาผิดชนิด (รายการ รูปแบบ ความแรง) เพื่อมั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับยาถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัย สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาลตากใบ สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน (Health Workplace) ณ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก งบประมาณ๒๕๖๗ กับการลดความคลาดเคลื่อนในการจัดยาผิดชนิด ITEM (รายการ ความแรง รูปแบบ) ก่อนดำเนินการ บ้านเลขที่ยา จัดยาผิดชนิด ความคลาดเคลื่อนทางยาอันดับ 1 หลังดำเนินการ บ้านเลขที่ยา ไม่พบการจัดยาผิด เนื่องจาก ผิดความแรง ผิดรูปแบบ / ผิดรายการลดลง

6.1 ทีมงาน พนักงานห้องยา จัดยาได้เร็วขึ้น แก้ปัญหาด้านกำลังคน ตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมได้ระดับหนึ่ง (FTE เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 6 อัตรา)

6.2 ไม่พบการจัดยาผิดชนิด จากการจัดยา ผิดรูปแบบ ,ผิดความแรง , LASA แต่ยังพบการจัดยาผิดรายการ เนื่องจาก บ้านเลขที่ยา คล้ายกัน ได้แก่ B8 กับ C8 เนื่องจากเป็นรูปแบบนาเม็ด เหมือนกัน

7. วิจารณ์

7.1 สถานที่ทำงาน พื้นที่ที่เพียงพอกว้างขวาง กับรายการยา เวชภัณฑ์ ช่วยแก้ปัญหาด้านการจัดวางยาได้มาก ช่วยลดความคลาดเคลื่อนทางยา ซึ่งเป็นการป้องกันการจ่ายยาผิดชนิด (รายการ รูปแบบ ความแรง) และ LASA ได้

7.2 ขยายผลให้ครบถ้วนทุกรายการ รวมทั้งรายการยา Refer back และเวชภัณฑ์อื่น ๆ ได้แก่ วัสดุเภสัชกรรม เวชมิใช่ยา อาหารทางการแพทย์

7.3 พบอุบัติการณ์ การจัดยาผิดรายการ จากบ้านเลขที่ยา ที่เป็นรูปแบบเดียวกัน เช่น B10 กับ C10 LASA จาก 10 เหมือนกัน โอกาสพัฒนา แก้ไข RUN บ้านเลขที่ยา วัสดุเภสัชกรรม เวชมิใช่ยา ตามจำนวนรายการที่มีสรุปจำนวนรายการยาในบัญชีโรงพยาบาลตากใบ อาคารบริการผู้ป่วยนอก ยาใน-นอกบัญชี 368 รายการ ยาแผนปัจจุบันเตรียมเอง 9 รายการ(ไม่รวมเมทาโดน คลินิกเมทาโดนเบิกจากงานผลิตยาเตรียมโดยตรง) ยาสนับสนุน 66 รายการ เวชมิใช่ยา 35 รายการ

8. สรุป

การพัฒนาโดยนำงาน ENV งาน 5 ส ด้าน Non clinic กับงานประจำ นำมาปรับใช้ในด้านสถานที่ทำงานน่าอยู่ ช่วยลดความคลาดเคลื่อนทางยาได้ ซึ่งเป็นงานด้านClinic อย่างมีความสัมพันธ์กัน ในอนาคตอาจพัฒนาเป็น Application ที่เชื่อมข้อมูลกับงานคลังยา โดยการแสดง QR code ที่ป้ายชื่อยา และเมื่อทำการสแกนแล้วจะทำการตัด stock และแสดงข้อมูลคงคลัง และแจ้งเตือนเมื่อมียาเหลือต่ำกว่า Minimum stock

9. เอกสารอ้างอิง

ใจภัส วัดอุด. (2563). *การพัฒนาระบบก่อนการจ่ายยาผู้ป่วยในเพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา*. สืบค้นจาก https://thaidj.org/index.php/TJCP/article/download/11592/9988

ฒฤณวัสตร์ วงษ์วิเศษ. (2558). *รายงานเบื้องต้น : ระบบป้องกันความคลาดเคลื่อนก่อนการจ่ายยาด้วยกิจกรรม 5 ส.* สืบค้นจาก https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht/article/download/40671/46284/129176