



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน งานการพยาบาลวิสัญญี
และภาควิชาวิสัญญีวิทยาร่วมกับงานเภสัชกรรม

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การควบคุมคุณภาพยาเย็นที่หน่วยงาน

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 13 มิถุนายน 2567

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. คุณ จิราภรณ์ จิตต์โสภาค	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. คุณ กมลทิพย์ สนธิ	คุณอำนวย (Facilitator)
3. คุณ ฉัญญาลักษณ์ ชนะกุล	คุณลิขิต (Note Taker)
4. คุณ จรวยพร แก้วกุดั่น	คุณลิขิต (Note Taker)
5. ผศ.พญ. พัทธนี ภาชิตชาคริต	คุณกิจ
5. ผศ.นพ. ชัยพฤกษ์ กุสุมาพรรณโณ	คุณกิจ
6. ผศ.พญ. ดุจเดือน สีละมาต	คุณกิจ
7. ผศ.พญ. จุฑารัตน์ เลื่อนผลเจริญชัย	คุณกิจ
8. พญ. วณิดา จงอรุณงามแสง	คุณกิจ
9. นพ. อนุรักษ์ รัตนบุรี	คุณกิจ
10. พญ. ปิยวรรณ คูปรีดีชาติ	คุณกิจ
11. นพ. ธิปไตย เกิดจั่น	คุณกิจ
12. นพ. นุตพงษ์ พฤกษ์ศิริ	คุณกิจ
13. นพ. เสฏฐวุฒิ ทวีสุทธิเวชย์	คุณกิจ
14. พญ. จันทิมา สิริโสภณวัฒนา	คุณกิจ
15. พญ. มาณิตา คาวิวงศ์	คุณกิจ
16. พญ. อนุรักษ์ ฐิติพานิชยางกูร	คุณกิจ
17. พญ. สติรพร แสงสุวรรณ	คุณกิจ
18. พญ. เจนจิรา จารุอำพรรณ	คุณกิจ
19. คุณ สายชล อารังโชติ	คุณกิจ
20. คุณ พันธนิต จันทา	คุณกิจ
21. คุณ ศิริรัตน์ เลิศสุชาติวนิช	คุณกิจ
22. คุณ ทศวรรณ ไชยну	คุณกิจ
23. คุณ พิมพ์ภีรา พลกล้า	คุณกิจ
24. คุณ นภาพร กุศลระวงศ์	คุณกิจ
25. คุณ ทิพวรรณ อยู่คุ้ม	คุณกิจ
26. คุณ พรศรี ปิ่นแก้ว	คุณกิจ
27. คุณ ฉัตรียา ชาวนา	คุณกิจ
28. คุณ จันทร์จิรา พรหมมา	คุณกิจ

29. คุณ นิลดา จุลา	คุณกิจ
30. คุณ สาธินี พูลจันทร์	คุณกิจ
31. คุณ สุমনขวัญ ธรรมรักษา	คุณกิจ
32. คุณ เมทินี ลิขิตวัน	คุณกิจ
33. คุณวิชญาดา สิงห์สมบุญ	คุณกิจ
34. คุณ อภิญญา ไชยну	คุณกิจ
35. คุณ สุวัชรา พลเวียง	คุณกิจ
36. คุณ รสสุคนธ์ พูนันท์	คุณกิจ
37. คุณ ดวงฤทัย ป้องไผ่	คุณกิจ
38. คุณ สุธินี ราชศรีเมือง	คุณกิจ
39. คุณ ภารพิมล สุตขยัน	คุณกิจ
40. คุณ ศิริรินทร์ แยมสุนทร	คุณกิจ
41. คุณ มณีนุช ไชโย	คุณกิจ
42. คุณ อุไรรัตน์ วงษ์โยธิน	คุณกิจ
43. คุณ สุกัญญา พงษ์มาลา	คุณกิจ
44. คุณ ทองสุข ประมวล	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

หน่วยงานการพยาบาลวิสัญญีมีการสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม ยาระงับความรู้สึกที่ใช้สำหรับการนำสลบหรือการรักษาระดับการระงับความรู้สึก และยาที่ต้องใช้ในภาวะ ฉุกเฉินในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ซึ่งมีการกำหนดรายการยาที่จำเป็นผ่านคณะกรรมการของโรงพยาบาลและ เนื่องจากรายการยาส่วนใหญ่เป็นยาที่ต้องเก็บรักษาในตู้เย็นที่ต้องควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ระหว่าง 2-8 องศาเซลเซียส โรงพยาบาลจึงต้องมีการวางระบบการติดตามตรวจสอบอุณหภูมิ/ความชื้นของหน่วยบริการที่มีการ สำรองยาเพื่อใช้ในหน่วยงาน ตามวงรอบที่กำหนดอย่างสม่ำเสมอ และต้องวางระบบจัดการแก้ไขอย่าง ทันท่วงทีเมื่อพบว่าอุณหภูมิ/ความชื้นอยู่นอกช่วงที่กำหนด โดยหัวหน้างานมีหน้าที่ต้องติดตามอย่างสม่ำเสมอ ให้การบันทึกเป็นไปตามความเป็นจริง และสามารถย้อนดูข้อมูลได้เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

การปฏิบัติงานหน่วยงานการพยาบาลวิสัญญี มีการตรวจสอบและบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นเก็บยา 4 ครั้ง ใน 1 วันทำการ และ 2 ครั้งในวันหยุด ทั้งนี้พบว่าเกิดอุบัติการณ์ยาที่แบ่งเก็บอยู่ใน syringe ที่เก็บในตู้เย็น มีการแข็งตัวลักษณะเหมือนเป็นวุ้น อุณหภูมิที่แสดงที่ตู้เย็นขณะพบลดลงเหลือ -5.3 องศาเซลเซียส ขณะนั้นมี เสียงเตือนถึงความผิดปกติของอุณหภูมิที่ต่ำกว่าค่าที่กำหนดไว้ ไม่พบความผิดปกติที่สังเกตได้ด้วยตาของยา ที่บรรจุใน ampule และ vial สอบถามบุคลากรในหน่วยงานทราบว่าเคยมีอุบัติการณ์เช่นเดียวกันนี้ โดย อุณหภูมิอยู่ที่ -2 องศาเซลเซียส จากการทบทวนพบว่า ช่วงระยะเวลาที่บุคลากรพบว่าอุณหภูมิตู้เย็นต่ำกว่าที่ กำหนด เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงานอยู่ในบริเวณที่เก็บตู้เย็นเก็บยาของหน่วยงาน เมื่อบุคลากร วิสัญญีพบอุบัติการณ์ดังกล่าว จะดำเนินการแก้ไขปัญหาที่พบในการทิ้งยาที่อยู่ใน syringe และปิดการทำงานของ ตู้เย็นชั่วคราว เพื่อให้อุณหภูมิกลับสู่ช่วงปกติ ซึ่งหน่วยงานไม่สามารถระบุได้ถึงผลกระทบของยาที่เกิดจาก การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิอย่างมาก จึงจำเป็นต้องปรึกษางานเภสัชกรรมถึงการประเมินคุณภาพยา การ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงการปรับปรุงระบบการจัดเก็บยาที่อยู่ในหน่วยงานวิสัญญี ให้สามารถรักษา คุณภาพยาตามมาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาทางวิสัญญี

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ยาทุกรายการได้รับการเก็บสำรองอย่างเหมาะสมและปลอดภัย มีคุณภาพและความคงตัว

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อุบัติการณ์ยาเสื่อมสภาพจากการเก็บในตู้เย็นเสีย เท่ากับ 0
- ร้อยละของบุคลากร ปฏิบัติตามแนวทางได้100%

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
1. คุณสาลินี พูลจันทร์	การจัดการยาเมื่อพบว่ายาใน syringe ที่อยู่ในตู้เย็นมีลักษณะเป็นวัน	<ul style="list-style-type: none">● ทิ้ง syringe ยาทั้งหมด● แจ้งหัวหน้างาน เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. คุณจรรยาพร แก้วกุดั่น	ระบบการแจ้งเตือน การบันทึกอุณหภูมิของตู้เย็นไม่ตอบสนองต่อการปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none">● จัดหาระบบการ alarm temperature ให้ได้มาตรฐาน● แนวทางปฏิบัติควบคุมคุณภาพยาแช่เย็น
3. คุณจิราภรณ์ จิตต์โสภา	ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการใช้ตู้เย็นเก็บยาเย็นและไม่มีแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none">● แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุความผิดปกติของตู้เย็นที่เก็บยา● แนวทางการจัดการ เมื่อพบว่ายาที่จัดเก็บผิดปกติ● แนวทางการตรวจสอบอุณหภูมิตู้เย็นเก็บยาของหน่วยงาน
4. คุณกมลทิพย์ สนธิ	เมื่อตรวจสอบตู้ยาเย็นที่ใช้ในหน่วยงานพบว่า มีอายุการใช้งานมากกว่า5ปี	<ul style="list-style-type: none">● ทบทวนการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพตู้เย็นเก็บยาร่วมกับงานเครื่องมือแพทย์● ระบบการคัดเลือกตู้เย็นและบำรุงรักษาตู้เย็นเก็บยา
5. คุณจันทร์จิรา พรหมมา	แนวทางการจัดเก็บยาตามสถานะควบคุม	<ul style="list-style-type: none">● งานเภสัชกรรมกำหนดมาตรฐานการควบคุมคุณภาพให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล● ระบบกำกับติดตามการสำรองยาในหน่วยงาน

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
1. จัดหาตู้เย็นเก็บยาที่ได้มาตรฐาน	44
2. จัดหาระบบบันทึกและแจ้งเตือนอุณหภูมิที่ได้มาตรฐาน	44
3. มีระบบการทวนสอบที่เหมาะสม	40
4. จัดทำแนวทางการจัดการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน	40
5. ทบทวนแนวทางปฏิบัติในการสำรองยา	35

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. มีผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้แก่บุคลากรวิสัญญี ในเรื่องการควบคุมอุณหภูมิยาที่จัดเก็บในตู้เย็นและระบบการเตือนความผิดปกติ เมื่อตู้เย็นเก็บยาที่มีความผิดปกติ มีแนวทาง
2. บุคลากรมีการปฏิบัติงาน ในการประเมินและจัดการความเสี่ยงเรื่องการใช้ยากับผู้ป่วย เมื่อพบอุบัติการณ์เกี่ยวกับยา
3. การทบทวนคุณภาพของตู้เย็นเก็บยา การกำหนดระบบติดตามการบำรุงรักษาตู้เย็น พัฒนาระบบการตรวจสอบอุณหภูมิภายในตู้เย็นเก็บยาที่ถูกต้อง และการวางแผนการจัดหาตู้เย็นเก็บยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน
4. กำหนดมาตรฐานการควบคุมคุณภาพยา การจัดการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่อยู่นอกงานเภสัชกรรม
5. กำหนดรายการยาสำรองหน่วยงานการพยาบาลวิสัญญี ดำเนินการเก็บและควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานของเภสัชกรรม ทบทวนอัตราการใช้และปรับจำนวนยาคลังตามอัตราการใช้อย่างเหมาะสม

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2567
เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริ้นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

คู่มือ

การดำเนินงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบลูกโซ่ความเย็น

1. ผู้ที่พบเหตุการณ์ฉุกเฉินกรณีไฟฟ้าดับรีบแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานระบบลูกโซ่ความเย็นทราบโดยเร็วที่สุด และให้มายังหน่วยงาน หรือหากไม่สามารถมาด้วยตนเองได้ ให้แจ้งข้อปฏิบัติ แก่ผู้ที่พบเหตุการณ์ฉุกเฉินทราบ เพื่อดำเนินการต่อได้

2.กรณีไฟฟ้าดับ

- a. ตรวจสอบข้อมูลกับการไฟฟ้าในพื้นที่ ถึงระยะเวลาที่ไฟฟ้าดับ
- b. หน่วยงานที่ไม่มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)
 - ก. ไฟฟ้าดับไม่เกิน 3 ชั่วโมง
 1. ปิดประตูดูเ็นไว้ ห้ามเปิดเต็ดขาดและติดป้ายกระดาศเตือน “ห้ามเปิดดูเ็น” ไว้ที่หน้าประตูดูเ็น จนกว่ากระแสไฟฟ้าจะกลับมาเป็นปกติ
 2. สอบถามการไฟฟ้าว่าจะจ่ายกระแสไฟฟ้าได้ภายใน 3 ชั่วโมงหรือไม่
 - ข. ไฟฟ้าดับเกิน 3 ชั่วโมง
 1. ย้ายยาทั้งหมดไปเก็บที่หน่วยงานใกล้เคียง
- c. หน่วยงานที่มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)
 - ก. เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)ต้องสามารถทำงานได้ทันที
 1. ถ้าเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)ไม่สามารถใช้งานได้ใน 3 ชม.ให้ย้ายยาเก็บในหน่วยงานใกล้เคียง
 2. การตรวจสอบการทำงานและบำรุงรักษาเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)
 3. ทดสอบการทำงานเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)อย่างน้อย 1 ครั้ง/ สัปดาห์
 4. ตรวจสอบ/ซ่อมบำรุง อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี

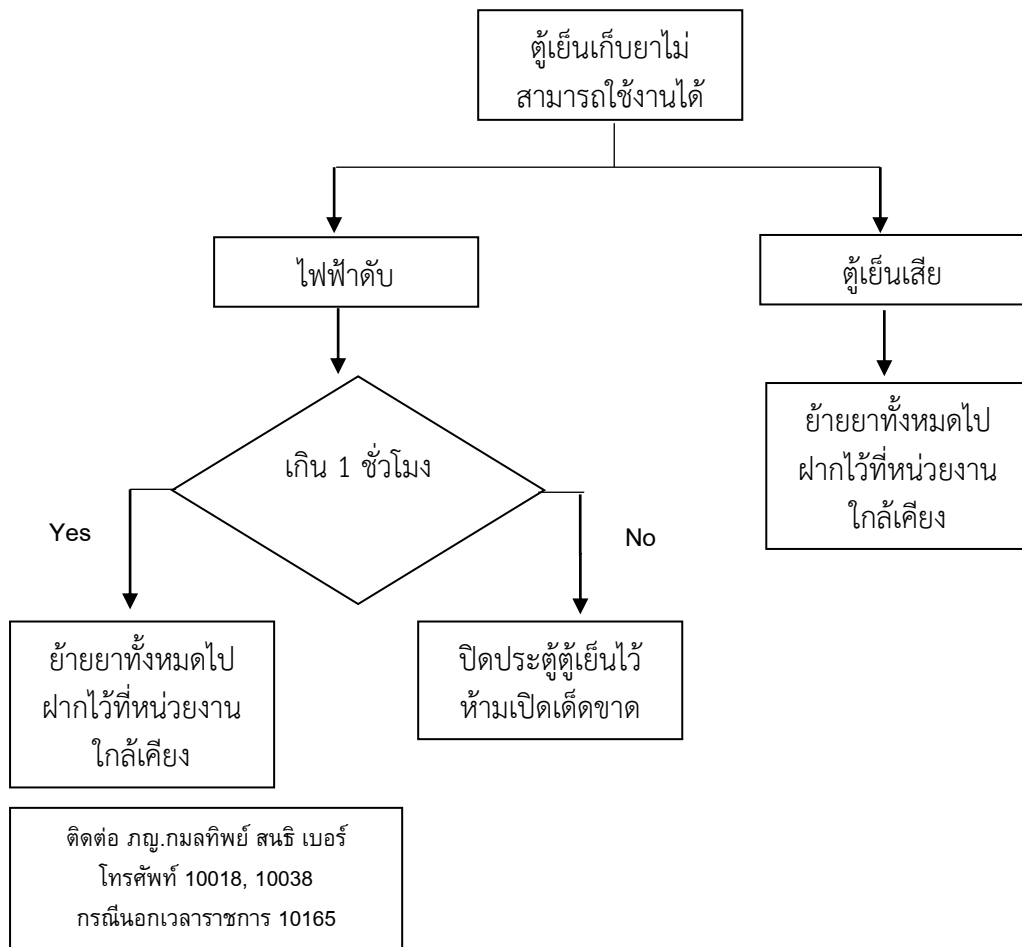
3.ตู้เย็นเสีย

- a. ย้ายยาทั้งหมดไปเก็บที่หน่วยงานใกล้เคียง
- b. ดำเนินการแจ้งซ่อม/หรือจัดหาใหม่

รายการยาสำรองในตู้เย็นวิสัญญี

ลำดับ	รหัสรายการ	ชื่อรายการยาในตู้เย็นวิสัญญี
1	3ACTP	Insulin human 100 iu/mL (ACTRAPID HM PENFILL) solution for injection, 3 mL cartridge [c][p]
2	3NIM5	NIMBEX (Cisatracurium besylate) 2 mg/1 mL inj. , 5 mL amp. [p][c]
3	3OXYTO	Oxytocin 10 iu/mL solution for infusion, 1 mL ampoule [c]
4	3POFOL	POFOL* (Propofol) 10 mg/ml, 20 mL [c]
5	3TROY	Propofol 10 mg/mL (TROYPOFOL) emulsion for inj./infusion, 20 mL vial [c] *ยาตัวอย่าง เสนอภาควิชาวิสัญญีวิทยา
6	3ESME	Rocuronium 50 mg/5 mL (ESMERON) solution for inj./infusion, 5 mL vial [c]
7	3SUC	SUCCINYLCHOLINE (SUXAMETHONIUM) 500 MG/10 ML [c]
8	3NALA	Sulprostone 500 mcg (NALADOR) pwd for infusion, ampoule [c]
9	3XYLO220	XYLOCAINE 2% WITH ADRENALINE (DRONIL-A) 20 mL vial [c]
10	3XYLO220	XYLOCAINE 2% WITH ADRENALINE, 20 ML vial [c]

แนวทางการจัดการกรณีตู้เย็นไม่สามารถใช้งานได้



9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

- 9.1 บุคลากรวิสัญญีมีความรู้ที่ถูกต้องในการจัดเก็บยาเย็น
- 9.2 มีแนวทางการปฏิบัติงานในการจัดเก็บยาเย็นที่ถูกต้อง
- 9.3 มีระบบจัดเก็บยาของหน่วยงานที่ได้มาตรฐาน

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

10.1 มีการประสานงานกับงานเครื่องมือแพทย์ให้ตรวจสอบคุณภาพของตู้เย็นเก็บยา มีช่างจากบริษัทจำหน่ายตู้เย็นยามาตรวจสอบคุณภาพตู้เย็น กำหนดช่วงอุณหภูมิของตู้เย็นที่เป็นไปตามมาตรฐานการเก็บยาเย็น และการจัดหาตู้เย็นเก็บยาที่มีความถูกต้องตามมาตรฐาน

10.2 มีการวางแผนร่วมกันในงานวิสัญญี และงานเภสัชกรรม พัฒนาระบบการตรวจสอบอุณหภูมิยาในตู้เย็นและการควบคุมอุณหภูมิตู้เย็นเก็บยาให้เป็นไปตามมาตรฐาน จัดหาระบบการเตือนความผิดปกติ (alarm) เมื่อตู้เย็นแสดงอุณหภูมิที่ผิดปกติให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทราบได้ตลอดเวลาเป็นปัจจุบัน

10.3 บุคลากรวิสัญญี มีแนวทางในการปฏิบัติ เมื่อพบความผิดปกติของอุณหภูมิตู้เย็นเก็บยา การจัดการเมื่อยาในตู้เย็นของหน่วยงานมีความผิดปกติ

10.4 งานการพยาบาลวิสัญญี มีการทบทวนรายการยาในคลังวิสัญญี มีการจำแนกประเภทยาที่ต้องเก็บในอุณหภูมิแต่ละชนิด ติดตามผลการใช้ยาที่มีการเปลี่ยนแปลงการจัดเก็บในหน่วยงานวิสัญญีตามมาตรฐานงานเภสัชกรรมและข้อแนะนำของผู้ผลิตและจำหน่ายยา

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- มีระบบการจัดเก็บยาแต่ละประเภทในหน่วยงานที่ถูกต้อง
- บุคลากรมีการเรียนรู้และมีความรู้ที่ถูกต้องในการจัดเก็บและการควบคุมคุณภาพยา ที่เก็บในหน่วยงาน
- จัดทำคู่มือในการจัดเก็บยาและสามารถนำไปถ่ายทอดแก่บุคลากรใหม่ได้อย่างถูกต้อง มีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ ให้สามารถปฏิบัติถูกต้องต่อเนื่อง
- มีการทบทวนรายการยาของหน่วยงาน ตามการใช้งานอย่างเหมาะสม

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- ขยายผลการสรุปและการปฏิบัติงานไปใช้กับทุกๆหน่วยงานที่มีการสำรองยาเย็นไว้ใช้กับผู้ป่วย เพื่อควบคุมคุณภาพยาขององค์กร
- วางแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ ในการตรวจสอบคุณภาพอุปกรณ์และเครื่องมือสำคัญขององค์กร ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานทั้งองค์กร ให้สามารถป้องกันความเสี่ยงที่เกิดจากระบบการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพไม่เหมาะสม เพื่อลดค่าใช้จ่ายขององค์กรในการแก้ไขปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้น

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
(นางสาวจิราภรณ์ จิตต์โสภาค)
หัวหน้างานการพยาบาลวิสัญญี