



หน่วยงานการพยาบาลสามัญอายุรกรรมชาย 10/2

ชื่อเรื่อง อย่าลืมยาเติมผู้ป่วยนะ

ที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน ระบบบริการ ใบรายงานอุบัติการณ์

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับ
หน่วยงาน/ แผนกของตนเอง

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	รายชื่อ	ตำแหน่ง
นางสาวนภัสกรรณ์ กล้าหาญ	หัวหน้างาน	นายชัยศิริ ฤทธิธรรม	พยาบาล
นางสาวปัทมวรรณ ทองชุม	พยาบาล	นางสาวพัชริดา ลำดวนหอม	พยาบาล
นางสาวดาหวัน ขำละออง	พยาบาล	นางสาวน้ำทิพย์ วงษาฟู	พยาบาล
นายสุธี เรืองจันทิก	พยาบาล	นางสาวชนกนันท์ ออพานิชกิจ	พยาบาล
นางสาวกาญจนา พงjumพล	พยาบาล	นางสาวจินตะหรา ผากงคำ	พยาบาล
นางสาวพัชณี ชูไสว	พยาบาล	นางสาวณัฐกานต์ บุญรินทร์	พยาบาล
นางสาวนริศรา อัมพรทัศน์	พยาบาล	นางสาวอักษรารวรรณ เอื้อสลุง	พยาบาล
นางสาวสุนิสา ผดุงแดน	พยาบาล	นางสาวอรสิณี กัสโก	พยาบาล
นางสาวศกุนตลา ลาดบาศรี	พยาบาล	นางสาวศรัณญา พรหมหลวงศรี	พยาบาล
นายชัญชิตา ช่างยิ้ม	พยาบาล	นางสาวโกศล แสงสว่าง	ผู้ช่วยพยาบาล
นางสาวชนิษฐา พันสง	ผู้ช่วยพยาบาล	นางวาริน หอนอก	ผู้ช่วยพยาบาล
นางสาวอศม์ศิริ เดชช่วย	ผู้ช่วยพยาบาล	นางสาววรรณิตา นาคทอง	ผู้ช่วยพยาบาล
นายสายชล ศรีสุวรรณ	ผู้ช่วยพยาบาล	นางสาวกันยรัตน์ ศรีรุ่ง	ผู้ช่วยพยาบาล
นายธีรวัฒน์ ใจกลาง	ผู้ช่วยพยาบาล	นายพีรพัฒน์ ธรรมภาค	ผู้ช่วยพยาบาล
นางสาวอาทิตย์ สัมมาจารินทร์	ผู้ช่วยพยาบาล	นางสุกัญญา โฉมฉิน	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป

3. หลักการและเหตุผล

จากการที่มีการทบทวนประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย (Medication reconciliation; MR) เป็นกระบวนการที่จะให้ข้อมูลที่ข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ที่บ้านก่อนเข้ามารับการรักษาดังในโรงพยาบาลให้ได้สมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ ภายหลังจากได้รับข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยใช้อย่างต่อเนื่องแล้ว ต้องมีการเปรียบเทียบกับรายการยาที่แพทย์สั่งในขณะแรกรับเมื่อเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือในขณะที่มีการย้ายผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยอื่น รวมไปถึงรายการยากลับบ้านที่ผู้ป่วยได้รับ หากพบความแตกต่างของรายการยา ขนาดหรือความแรงยา ความถี่และรูปแบบการรับประทานยา ต้องมีการบันทึกหรือระบุเหตุผล เพื่อเป็นการสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งรายการยาดังกล่าวต้องติดตามผู้ป่วยไปทุกรายต่อของการให้บริการทั้งในสถานพยาบาลเดียวกันและต่างสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยสูงสุดในการใช้ยา

นอกจากนี้การทราบยาเดิมของผู้ป่วย ยังช่วยในการทราบจำนวนยาเดิมที่ผู้ป่วยเหลือ เพื่อลดมูลค่าการประหยัดยาในการจ่ายยาผู้ป่วยกลับบ้าน (value of saving of home medicines given to patients) หมายถึง มูลค่าที่ห้องยาคำนวณจากการทำ Medication Reconciliation ซึ่งเป็นรายการยาของผู้ป่วยที่มีจำนวนยาเดิมเหลือเพียงพอลงถึงวันนัด (โดยนับจำนวนวันตั้งแต่กลับบ้านถึงวันนัด x จำนวนยาต่อวัน x ราคายาที่เป็นราคาขาย)

ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมชาย 10/2 จึงได้มีการแจ้งให้ผู้ป่วยหรือญาติให้นำยาเดิมที่ผู้ป่วยมีมาให้มอบให้ที่พยาบาล เพื่อที่พยาบาลจะเป็นผู้ประสานและส่งต่อข้อมูลระหว่างแพทย์เภสัชกร เพื่อมาตรวจสอบทบทวนประวัติการใช้ยาและบันทึกลงในแบบบันทึก Drug Reconciliation หลังจากนั้นยาเดิมของผู้ป่วยจะถูกนำไปเก็บไว้ที่ตู้ยาเดิมในหอผู้ป่วย ดังนั้นเมื่อมีการจำหน่ายหรือส่งต่อผู้ป่วยผู้ป่วยจะได้รับยากลับบ้าน (home med) ร่วมกับถุงยาเดิมของผู้ป่วยกลับบ้านไปด้วย แต่ทางหอผู้ป่วยได้พบว่ามิถุนยาเดิมของผู้ป่วยที่ได้จำหน่ายกลับบ้านไปแล้วพบอยู่ในหอผู้ป่วยไม่ได้ให้ผู้ป่วยนำกลับบ้านไปด้วย ร่วมกับมีผู้ป่วยและญาติได้โทรศัพท์มาที่หอผู้ป่วยแจ้งว่าหอผู้ป่วยไม่ได้ให้ยาเดิมกลับบ้านมา ซึ่งพบว่าสาเหตุเกิดจากก่อนกลับบ้านผู้ป่วยและญาติไม่ได้แจ้งว่ามียาเดิมที่นำมาฝากไว้ ร่วมกับพยาบาลไม่ทราบว่ามิถุนยารายใดบ้างที่มียาเดิม

ด้วยเหตุการณ์ทางหน่วยงานจึงได้เล็งเห็นความสำคัญ จึงได้มีการจัดการความรู้ในเรื่องของ การจัดทำป้ายยาเดิมเพื่อเป็นการแจ้งให้พยาบาลได้รับทราบว่าผู้ป่วยรายใดมียาเดิมอยู่ในหน่วยงาน เพื่อจะได้มีการนำยาเดิมมาเตรียมไว้ให้กับผู้ป่วยก่อนผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเสียประโยชน์จากการสูญเสียยาที่ใช้อยู่เดิม และเพื่อส่งเสริมให้การวางแผนการจัดการผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน (Discharge planning) ดียิ่งขึ้น

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาเดิมร่วมกับยา home med กลับบ้านรวมกันให้เพียงพอถึงวันนัด
- 4.2 เพื่อเพิ่มมูลค่าการประหยัดการจ่ายยาผู้ป่วยกลับบ้าน

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 5.1 อัตราการปฏิบัติการใช้ยายาเดิมในหอผู้ป่วยของบุคลากรร้อยละ 100
- 5.2 ผู้ป่วยได้รับถุงยาเดิมกลับบ้านร้อยละ 100

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

- 6.1 การมีบทบาทของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โดยมีการประชุม มีการพูดคุยแลกเปลี่ยน คิด และวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และการใช้นวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 6.2 การพัฒนาระบบงาน และการสร้างนวัตกรรมภายในหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย โดยการจัดทำยายาเดิม
- 6.3 ดำเนินการจำหน่ายผู้ป่วยตามแนวทาง โดยมีการตรวจสอบยาก่อนผู้ป่วยกลับบ้านทุกครั้ง

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

- 7.1 มีแนวทางปฏิบัติ
- 7.2 มีนวัตกรรม ยายาเดิมผู้ป่วย



- 7.3 มีคู่มือปฏิบัติ
- 7.4 มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI
- 7.5 แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่
- 7.6 อื่นๆ

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 มีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม โดยได้มีแนวปฏิบัติดังนี้

- 8.1.1 เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ในรายที่ผู้ป่วยมียาเดิมและได้นำถุงยาเดิมมา บุคลากรรับถุงยาเดิมจากผู้ป่วยมาเก็บไว้ที่ตู้เก็บยาเดิมของหอผู้ป่วย
- 8.1.2 นำป้ายยาเดิมที่ได้จัดทำไว้ นำไปใส่ไว้ในลิ้นชักตะกร้ายาประจำเตียงของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านจะได้ทราบว่าผู้ป่วยมียาเดิมที่ต้องนำกลับบ้านด้วย
- 8.1.3 เมื่อผู้ป่วยมีคำสั่งการรักษาจากแพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ นำตะกร้ายาไปวางไว้เพื่อเตรียมเอกสารต่างๆ (ใบนัด, ใบรับรองแพทย์) หากผู้ป่วยรายใดมีป้ายยาเดิมในตะกร้า บุคลากรก็จะทราบว่าผู้ป่วยมียาเดิม ก็จะนำถุงยาเดิมของผู้ป่วยมาเตรียมไว้เพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับบ้านไปด้วย

ที่	ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.
1.	อัตราการปฏิบัติการใช้ป้ายยาเดิมในหอผู้ป่วยของบุคลากร	100 %	95	100%	N/A
2.	ผู้ป่วยได้รับถุงยาเดิมกลับบ้าน	100%	100%	100%	N/A

9. After Action Review (ARR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

บุคลากรได้มีการรับทราบปัญหาในหน่วยงาน วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เกิดการร่วมกันแสดงความคิดเห็น และเกิดการใช้นวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

นำไปเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาในการคืนยาเดิมให้กับหน่วยงานการพยาบาลอื่นๆ ที่มีปัญหาคล้ายๆกัน เพื่อจะได้ปฏิบัติไปเป็นแนวทางเดียว และเป็นการลดมูลค่าการประหยดยาในการจ่ายยาผู้ป่วยกลับบ้านให้กับโรงพยาบาล อาจจะไปสู่การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการยาให้กับผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

10. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



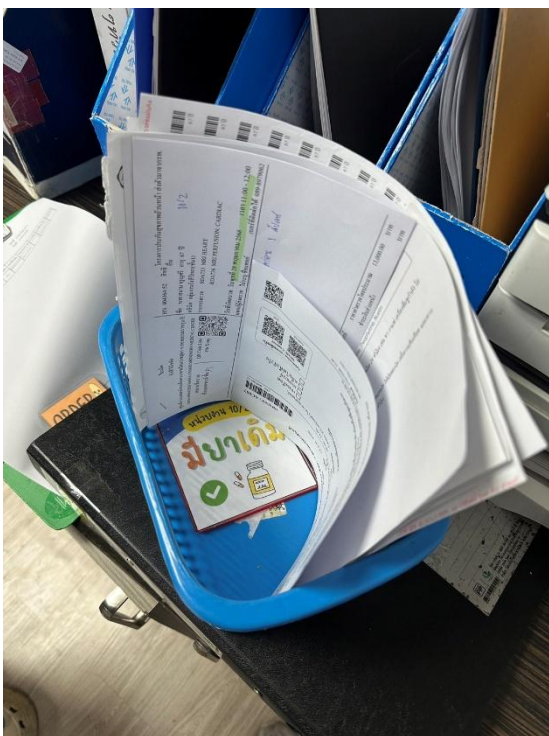
ภาพแสดง การประชุม พูดคุยแลกเปลี่ยน คิดและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และการใช้นวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน



ภาพแสดง พยาบาลรับถุงยาเดิมจากผู้ป่วยมาเก็บไว้ที่ตู้เก็บยาเดิมของหอผู้ป่วย



ภาพแสดง นำป้ายยาเต็มที่ได้จัดทำไว้ นำไปใส่ไว้ใน ล้อคตะกร้ายาประจำเตียงของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน จะได้ทราบว่าผู้ป่วยมียาเต็มที่ต้องนำกลับบ้านด้วย



ภาพแสดง เมื่อผู้ป่วยมีคำสั่งการรักษาจากแพทย์ให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ นำตะกร้ายาไปวางไว้ เพื่อเตรียม เอกสารต่างๆ (ใบนัด,ใบรับรองแพทย์) หากผู้ป่วยรายใดมีป้ายยาเต็มในตะกร้า บุคลากรจะ ทราบว่าผู้ป่วยมียาเต็ม ก็จะนำถุงยาเต็มของผู้ป่วยมาเตรียมไว้เพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับบ้านไปด้วย

ลงชื่อ..... 

(นางสาวนภัสกรณี กล้าหาญ)

หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลสามัญอายุรกรรมชาย 10/2