



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

เลขกลุ่ม 197

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5
 2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☒ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการประเมินถูกต้องฉบับด้วย Flowchart ADR Type A.....

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

เภสัชกรประจำห้องยาเวชศาสตร์ครอบครัว มีหน้าที่ในการตรวจสอบใบสั่งยา เช็คน้ำหนักและจ่ายยาให้แก่ผู้มารับบริการ จากแผนกเวชศาสตร์ครอบครัว จิตเวช ทันตกรรม และหัตถการเป็นหลัก โดยกลุ่มผู้มารับบริการจะมีจำนวนเฉลี่ยประมาณ 600 คนต่อวัน

นอกจากนี้ เมื่อมีการส่งปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วย เช่น การรับประทานยา แพ้ยา หรือ อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยแพทย์หรือพยาบาลจะมีการโทรศัพท์หรือให้ผู้ป่วยนำไป progress note มายื่นที่ห้องยาเพื่อให้เภสัชกรทำการประเมินวิเคราะห์สาเหตุ ทำให้ต้องเภสัชกรต้องไปทำการประเมิน 1 คนต่อ 1 เคส ซึ่งแต่ละครั้งจะใช้เวลาโดยเฉลี่ยประมาณ 30-45 นาทีต่อการประเมินผู้ป่วย 1 ราย

และเนื่องจากปัจจุบันมีการรณรงค์ให้รายงานอาการ ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่เป็นอาการข้างเคียง (ADR Type A) ซึ่งเป็นอาการที่สามารถอธิบายได้ด้วยฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา และสัมพันธ์กับปริมาณการใช้ยามากขึ้น จึงทำให้มีเคสการส่งปรึกษาเภสัชกรเป็นจำนวนมากขึ้น จากเดิมจะส่งปรึกษากรณีแพ้ยา(ADR Type B) เป็นส่วนใหญ่ บางครั้งช่วงเวลาที่ผู้มารับบริการเป็นจำนวนมากจะทำให้เภสัชกรที่ทำหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านบริการผู้ป่วยนอกลดลง ส่งผลให้ระยะเวลาให้การรอรับยาของผู้ป่วยนานขึ้น เนื่องจากเภสัชกรไม่เพียงพอ

ผู้จัดทำโครงการจึงได้คิดหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการรวบรวมข้อมูล อาการ ไม่พึงประสงค์ที่มีการส่งปรึกษามากที่สุด 2 อันดับแรก เพื่อจัดการแนวทางการแก้ปัญหาให้ถูกต้อง รวดเร็ว สามารถทำให้กระบวนการอื่นสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวมเป็น Flowchart เพื่อให้เภสัชกรสามารถประเมินได้รวดเร็ว ลดเวลาในการสืบค้นข้อมูล

จากการข้อมูลเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 มิ.ย.2562 ถึง 30 ม.ค.2563 มีเคสส่งปรึกษาเภสัชกรที่ห้องยาเวชศาสตร์ครอบครัวทั้งสิ้น 126 เคส มีอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย 2 อันดับแรกดังนี้

อาการไม่พึงประสงค์ ที่มีการส่งปรึกษา	ยากลุ่ม Statins : Myopathy (อาการผิดปกติเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ)	ยากลุ่ม CCBs : Peripheral edema (การบวมส่วนปลาย)	อื่น ๆ
จำนวนที่พบ 102 เคส	13 เคส (12.75%)	11 เคส (10.78%)	78 เคส (76.47%)

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow) : ขั้นตอนการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR)

แพทย์หรือพยาบาลส่งปรึกษา
ADR เกสัชกร



ผู้ป่วยนำใบ progress note
มาให้เกสัชกรที่ห้องยา



เกสัชกรรับเรื่อง และทำ
การประเมิน ADR



บันทึกข้อมูลลงใน progress note (Pharmacist's
note) เพื่อรายงาน และลงบันทึกข้อมูลใน ADR



ผู้ป่วยถือใบ progress note ส่งคืนแผนกตรวจ

ปัญหาที่พบ : ในขั้นตอนนี้เกสัชกร 1 คนจะ
ประเมิน ADR 1 เคส ใช้เวลาประมาณ
30-45 นาที ทำให้ภาระงานในส่วนอื่นมาก
ขึ้น โดยเฉพาะช่วงที่มีผู้มารับบริการจำนวน
มาก ส่งผลให้ผู้ป่วยรอรับยาเป็นเวลานานขึ้น
เนื่องจากเกสัชกรไม่เพียงพอ

ได้พัฒนาระบบการทำงาน : จัดทำ
Flowchart ADRที่มีการส่งปรึกษามาก
ที่สุด 2 อันดับแรกได้แก่ ยากลุ่ม Statins :
Myopathy และ ยากลุ่ม CCBs :
Peripheral edema เพื่อลดระยะเวลา
การทำงาน การสืบค้นข้อมูลในการประเมิน
ADR ลดการรอผลการส่งปรึกษาของ
แพทย์และการรอคอยของผู้มารับบริการ

3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- เพื่อลดระยะเวลาในการปฏิบัติงานของเกสัชกร ลดระยะเวลาในการสืบค้นข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ที่มีการปรึกษาบ่อย
- เพื่อให้มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาของอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยได้อย่างชัดเจน และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- เพื่อให้แพทย์ได้รับข้อมูลจากการส่งปรึกษาเกสัชกรได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น
- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาทันเวลาเนื่องจากมีเกสัชกรปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอกอย่างเพียงพอ

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

จากปัญหาที่พบจึงได้มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดย จัดทำ Flowchart ADR ที่มีการส่งปรึกษามากที่สุด 2 อันดับแรกได้แก่ ยากลุ่ม Statins :Myopathy และ ยากลุ่ม CCBs :Peripheral edema เพื่อลดระยะเวลา การทำงาน การสืบค้น ข้อมูลในการประเมิน ADR ลดการรอผลการส่งปรึกษาของแพทย์และการรอคอยของผู้มารับบริการ ดังนี้

1. ยากลุ่ม Statins :Myopathy (แผนภาพประกอบที่1)
2. ยากลุ่ม CCBs :Peripheral edema (แผนภาพประกอบที่2)

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (ต.ค.2562-มี.ค.2563)				ผู้รับผิดชอบ
	ต.ค.2562- ม.ค.2563	ม.ค. 2563	ม.ค.2563- ก.พ. 2563	มี.ค. 2563	
1. เก็บรวบรวมข้อมูลการส่งปรึกษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ของห้องยาเวชศาสตร์ครอบครัว	←→				เภสัชกรประจำห้องยา เวชศาสตร์ครอบครัว
2. ทำการตรวจสอบอาการไม่พึง ประสงค์ที่มีการส่งปรึกษาบ่อยที่สุด 2 อันดับแรก		←→			เภสัชกรผู้ดำเนิน โครงการ
3. สร้างFlowchart แนวทางการ ประเมินอาการไม่พึงประสงค์ที่พบ บ่อย			←---		เภสัชกรผู้ดำเนิน โครงการ
4. ติดตามผลการดำเนินงานและ ประเมินผลสำเร็จของโครงการ				←---	เภสัชกรผู้ดำเนิน โครงการ

↔ วางแผนงาน

←▶ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)	
		ก่อนดำเนินการ (ก่อนมี.ค.2563)	หลังดำเนินการ (หลังมี.ค.2563)
ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการประเมินอาการ ไม่พึงประสงค์ของเภสัชกรตั้งแต่รับเคส	น้อยกว่า 30 นาที	45 นาที	25 นาที

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ด้านคุณภาพบริการ

- ด้านกลุ่มคน (ผู้ปฏิบัติงาน) : ลดระยะเวลาในการปฏิบัติงานของเภสัชกรสามารถใช้เวลาในการประเมินอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และไปในแนวทางเดียวกัน

- ด้านกลุ่มคน (ผู้รับบริการ) : แพทย์และผู้ป่วยได้รับผลการประเมินที่รวดเร็ว ลดระยะเวลาในการรอคอยการรับบริการ

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

สามารถขยายโครงการนี้โดยการนำ Flowchart ที่ได้จัดทำกระจายไปยังห้องยาอื่น ๆ และเพิ่ม Flowchart ในการประเมินอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยในกลุ่มยาอื่น ๆ

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

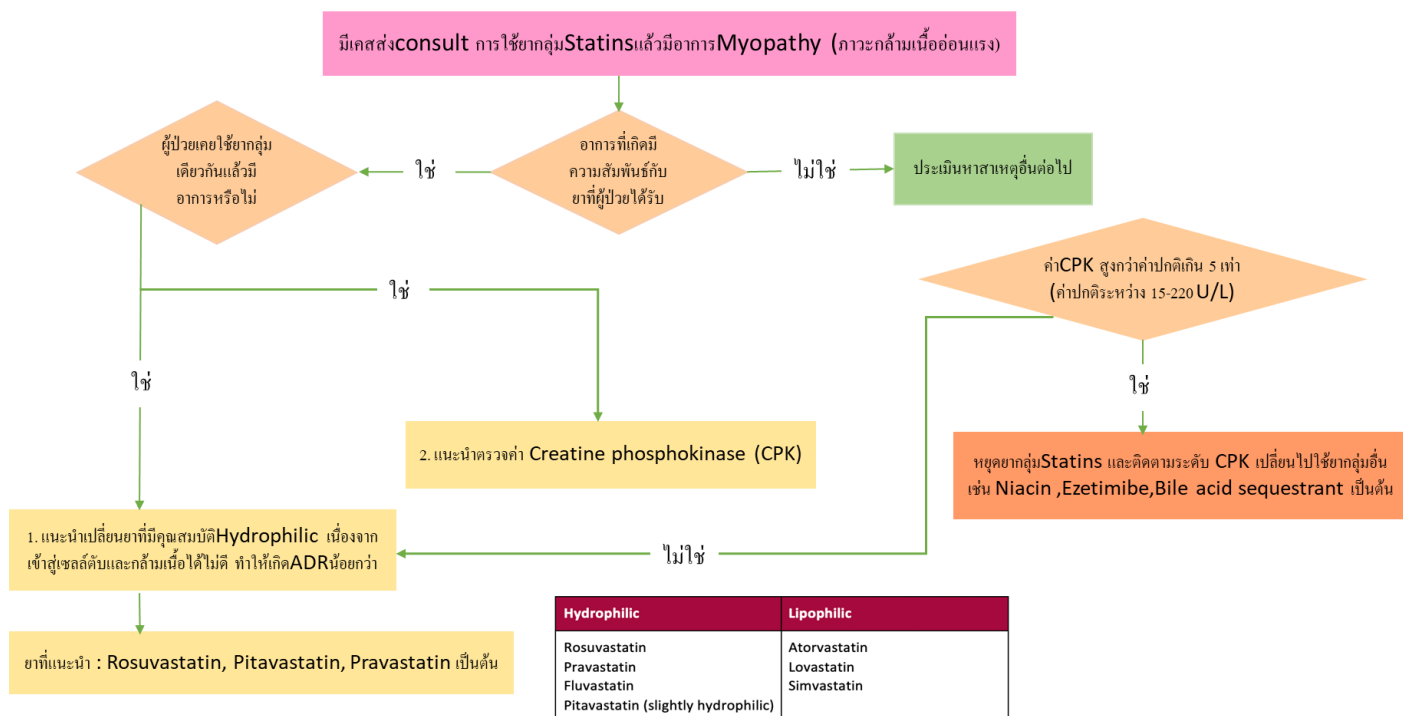
ติดตามข้อมูลการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุก 1 เดือนระยะเวลาเฉลี่ยในการประเมินอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาโดยลงข้อมูลผ่านระบบ Online สร้างสูตรเพื่อให้ระบบคอมพิวเตอร์ช่วยตัดสินใจ

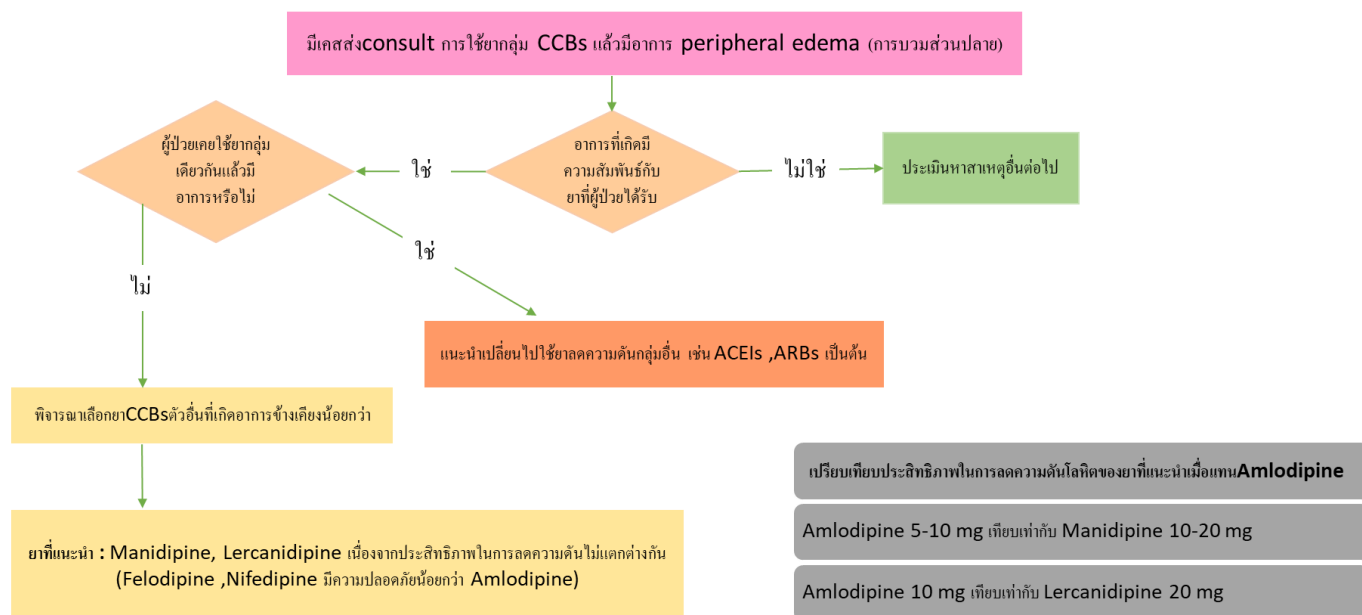
แผนภาพประกอบที่ 1

แนวทางการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Statins : Myopathy



แผนภาพประกอบที่ 2

แนวทางการประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา CCBs : Peripheral edema



Ref : http://ndi.fda.moph.go.th/uploads/evidence_file/20170503114954.pdf