



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน

ส่วนที่ 1

☒ ผลงานใหม่ ☐ ผลงานเดิมต่อยอด/ขยายผล (พัฒนา ปรับปรุง)	สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม...../..... วันที่ลงทะเบียน.....
การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../... ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ ได้รับ รางวัลมาแล้ว จาก.....
☐ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R	
☐ *ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☒ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

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]

ส่วนที่ 2

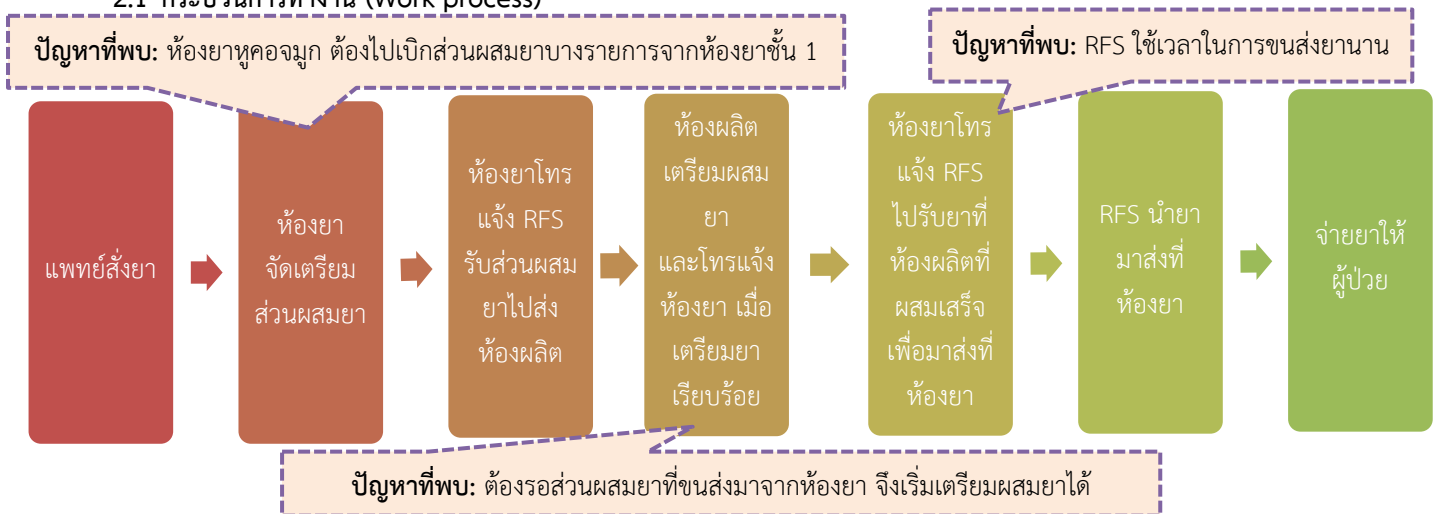
ชื่อเรื่อง/โครงการ: The Fastest Magic Mouthwash Serve

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ):

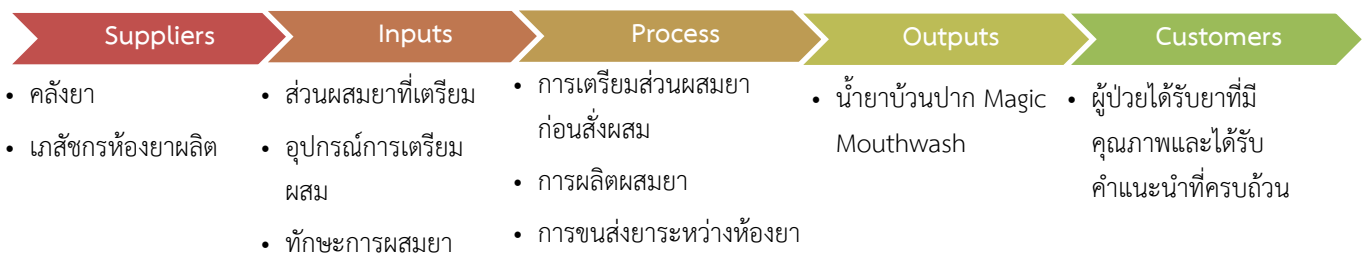
ห้องยาหุ คอ จมูก ชั้น 2 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ เป็นห้องยาที่เปิดให้บริการเฉพาะหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก ซึ่งจะพบผู้ป่วยบางรายมีอาการแผลในปากที่รุนแรงจากการได้รับเคมีบำบัด การฉายแสงหรือจากสาเหตุอื่นๆ ทำให้การรักษาด้วยยาทาแผลในปาก หรือการให้ยารับประทานชนิดสเตียรอยด์อาจไม่เพียงพอ แพทย์จึงพิจารณาการใช้น้ำยาบ้วนปากชนิดพิเศษที่เรียกว่า Magic Mouthwash มาใช้ร่วมด้วย โดยน้ำยาบ้วนปากชนิดนี้ใช้ตัวยาสามรายการเป็นส่วนผสม จึงต้องให้ห้องผลิตยาเป็นผู้ผสมยาให้ผู้ป่วยเฉพาะแต่ละราย เนื่องด้วยเป็นยาที่สั่งเตรียมใช้เฉพาะราย ทั้งขั้นตอนการขนส่งระหว่างห้องยากับห้องผลิต หรือการผสมยา ซึ่งอาจต้องใช้ระยะเวลาในการเตรียมยา ขนส่งยา ทำให้เกิดระยะเวลาในการรอของของผู้ป่วยนาน จากสถิติโดยเฉลี่ยประมาณ 150 นาที (2.5 ชั่วโมง) ทางห้องยาเห็นถึงความสำคัญของกระบวนการดังกล่าวนี้ จึงคิดค้นขั้นตอน เพื่อลดระยะเวลาในการรอของของผู้ป่วยให้น้อยลง

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root Cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Work process)



2.2 เขียนสายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC



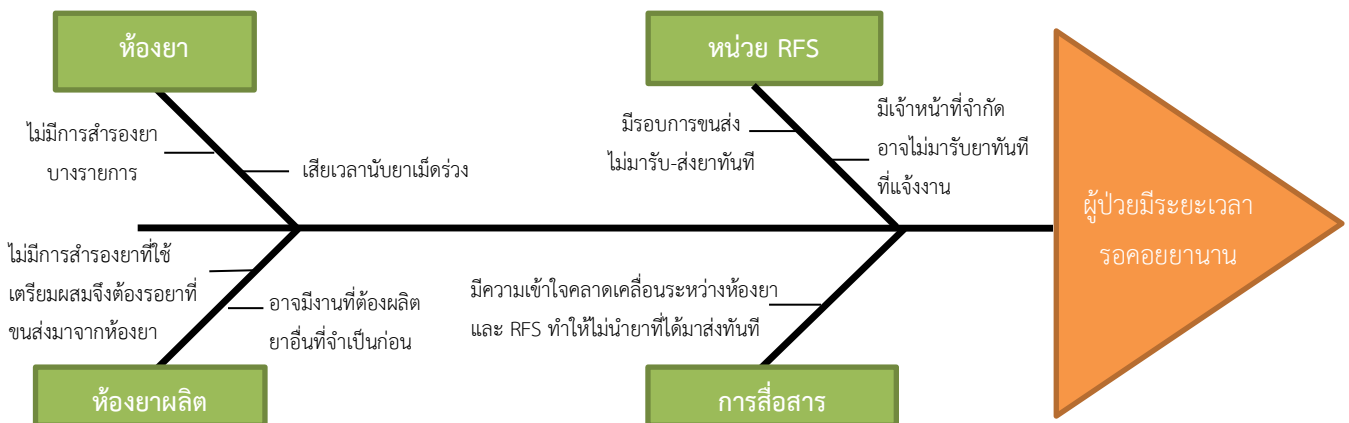
2.3 วิเคราะห์สาเหตุ

แพทย์สั่งยาที่เป็นส่วนประกอบของน้ำยาบ้วนปาก Magic Mouthwash มาที่ห้องยา โดยประกอบด้วยตัวยาสามรายการตามสัดส่วน ได้แก่ Antacil gel (240 ml) 1 ขวด, Prednisolone (5 mg) 24 เม็ด และ Diphenhydramine (25 mg) 12 เม็ด

ในช่วงแรกยังไม่ค่อยพบการสั่งใช้ยาสูตรนี้มากนัก ซึ่งส่วนผสมบางรายการไม่ได้มีการสำรองไว้ที่ห้องยาหุ คอ จมูก ได้แก่ ตัวยาน Diphenhydramine (25 mg) จึงต้องให้ผู้ช่วยเภสัชกร นำใบขอรับยาไปเบิกยาที่ห้องยาชั้น 1 เพื่อเตรียมส่วนผสมให้ครบก่อน โดยกระบวนการนี้ใช้เวลาส่วนหนึ่ง ซึ่งจะเพิ่มระยะเวลารอของของผู้ป่วยได้ เนื่องจากการให้บริการของห้องยาชั้น 1 มีผู้มารับบริการจำนวนมาก เมื่อจัดเตรียมส่วนผสมยาทั้งสามรายการครบเรียบร้อยแล้ว จากนั้น ห้องยาโทรแจ้งห้องยาผลิตว่าจะมีสั่งเตรียมน้ำยาบ้วนปาก Magic Mouthwash แล้วจึงโทรแจ้งงานกับหน่วย RFS ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่ประสานงานในการบริการเรื่องการขนส่งระหว่างห้องหรือแผนกต่างๆ ในการมารับส่วนผสมยาที่จัดเตรียมแล้วไปส่งที่ห้องยาผลิตเพื่อผสมน้ำยาบ้วนปาก เมื่อห้องยาผลิตผสมยาเรียบร้อยแล้ว จะโทรแจ้งให้ห้องยาโทรแจ้งงาน RFS อีกครั้ง เพื่อให้ไปรับยาที่ผสมแล้วมาส่งคืน

ระยะต่อมา พบว่าแพทย์มีการสั่งจ่ายสูตรนี้มากขึ้น ทำให้ห้องยาหุ คอ จมูก ได้มีการสำรองด้วยยา Diphenhydramine (25 mg) ไว้ที่ห้องยา ทำให้ลดระยะเวลาการรอยาได้ส่วนหนึ่ง แต่กระบวนการอื่นยังเหมือนเดิม ช่วงตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 ห้องยาผลิต พบว่ามีการสั่งผสมยา Magic Mouthwash มากขึ้นจากหลากหลายห้องยา ทำให้ห้องยาผลิตมีการสำรองส่วนผสมยาทั้งสามรายการไว้เพื่อเตรียมผสม ดังนั้นกระบวนการทำงานของห้องยาเปลี่ยนไป คือ เมื่อแพทย์สั่งผสมน้ำยาบ้วนปาก Magic Mouthwash ห้องยาจะโทรแจ้งห้องยาผลิตว่าจะมีการเตรียมยา Magic Mouthwash และแจ้งจำนวนชุดที่ต้องการเตรียม เมื่อห้องยาผลิตเตรียมยาเรียบร้อยแล้ว จะโทรแจ้งห้องยาให้โทรตามหน่วย RFS เพื่อไปรับยาที่เตรียมแล้วมาส่ง ซึ่งขั้นตอนนี้จะลดระยะเวลาการรอยาของผู้ป่วยได้

หลังจากเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน ห้องยาหุ คอ จมูก สังเกตเห็นว่าช่วงเวลาที่ยาวนานที่สุดเป็นกระบวนการแจ้งงาน RFS เพื่อไปรับยาจากห้องยาผลิตมาส่งคืนที่ห้องยา จึงได้สอบถามกับหน่วยงาน RFS ถึงกระบวนการรับ-ส่งยา พบว่าระบบการขนส่งยา จะทำเป็นรอบๆ คือ มีการรับแจ้งงานหลายๆหน่วยงานก่อนออกทำงานเป็นรอบๆจึงทำให้ไม่มีเจ้าหน้าที่ RFS ไปรับแลกเปลี่ยนยาที่เตรียมเสร็จในทันที ห้องยาจึงได้สอบถามว่าควรแจ้งงานอย่างไรเพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปรับยาและนำกลับมาส่งโดยไม่ต้องรอรอบอื่น ทางเจ้าหน้าที่จึงแจ้งให้แจ้งงานเป็นแบบ “Fast track” เมื่อห้องยาแจ้งงานในลักษณะนี้ ทำให้ระยะเวลาการรอยาของผู้ป่วยลดลงได้มากขึ้น



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยยา (Waiting Time) ของผู้ป่วยในการรอเตรียมน้ำยาบ้วนปาก Magic Mouthwash

3.2 แนวทางการแก้ไขปรับปรุง และการนำสู่การปฏิบัติ

1. รวบรวมข้อมูลในขั้นต้นเพื่อวิเคราะห์ปัญหา
2. พัฒนาระบบการดำเนินงานแก้ไข้ปัญหา
 - 2.1 การปรับปรุงครั้งที่ 1 (phase I) ห้องยาหุคอจมูกสำรองด้วยยา Diphenhydramine (25 mg) เพิ่มเติม เนื่องจากเดิมเมื่อมีเคสใช้ ต้องไปเบิกยาจากห้องยาชั้น 1 ทำให้มีระยะเวลาการรอยาเพิ่มขึ้น รวมทั้งให้ผู้ช่วยเภสัชกรเตรียมบรรจุยา Diphenhydramine (25 mg) ไว้เป็นชุดๆละ 12 เม็ด เพื่อลดระยะเวลาการนับยาเม็ดครึ่ง
 - 2.2 การปรับปรุงครั้งที่ 2/1 (phase II-1) ห้องยาผลิตสำรองส่วนผสมยาสามทั้งชนิดที่ใช้เตรียมเป็น Magic Mouthwash เนื่องจากพบว่าการสั่งผสมยา Magic Mouthwash มากขึ้น และเมื่อเตรียมยาเสร็จแล้ว จึงโทรแจ้งห้องยาให้นำส่วนผสมยามาแลกเปลี่ยนกับยาที่เตรียมผสมเสร็จแล้ว
 - 2.3 การปรับปรุงครั้งที่ 2/2 (phase II-2) ห้องยาสอบถามจากหน่วย RFS และแจ้งงานการขนส่งยาเป็นแบบ “Fast track” เพื่อแลกเปลี่ยนยา
3. เก็บข้อมูลหลังเริ่มดำเนินการของการปรับปรุง phase II
4. ประเมินผลการดำเนินงานหลังการปรับปรุงและสรุปผล

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินการ

4.1 แผนการดำเนินงาน ได้มีการแก้ไขปัญหาที่พบในกระบวนการทำงาน (Work process) ตามรูปภาพในเอกสารเพิ่มเติมแนบที่ 1 ได้แสดงผลดังตาราง

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)												ผู้รับผิดชอบ
	ปี 2563												ขอบ / หน่วยงาน
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
1. รวบรวมข้อมูล วางแผน วิเคราะห์ปัญหา และปรับปรุงกระบวนการภายใน													ภญ.พัฒนา ภญ.สุพิชญา ภญ.สุดารัตน์
2. กระบวนการปรับปรุงครั้งที่ 1 (phase I) : ห้องยาหุ คอ จมูกสํารองยา Diphenhydramine 25 mg เพิ่มเติมและ ให้ผู้ช่วยเภสัชกรบรรจุยาไว้เป็นชุดๆละ 12 เม็ด และเก็บข้อมูลผลการปรับปรุง													คณะทำงาน ห้องยา หุคอจมูก
3. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานในขั้นต้น (Phase I)													ภญ.พัฒนา ภญ.สุพิชญา ภญ.สุดารัตน์
4. กระบวนการปรับปรุงครั้งที่ 2/1 (Phase II-1) : ห้องผลิตสํารองยาส่วนผสมที่ใช้เตรียม เป็น Magic Mouthwash และเก็บข้อมูล หลังการปรับปรุงครั้งที่ 2/1 (Phase II-1)													เภสัชกรห้อง ยาหุคอจมูก และเภสัชกร ห้องยาผลิต
5. วิเคราะห์ผลเบื้องต้นของ Phase II-1 พบ ปัญหาจากการขนส่งของหน่วย RFS จึงมี การปรึกษา เพื่อประสานงานแก้ไขปัญหา													คณะทำงาน ห้องยา หุคอจมูกและ หน่วย RFS
6. กระบวนการปรับปรุงครั้งที่ 2/2 (Phase II-2) : ห้องยาแ้่งงานกับหน่วย RFS ให้ขนส่ง ยาเป็นแบบ Fast track และเก็บข้อมูล ผลการปรับปรุง													คณะทำงาน ห้องยา หุคอจมูก
7. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานหลังการ ปรับปรุง (Phase II)													ภญ.พัฒนา ภญ.สุพิชญา ภญ.สุดารัตน์
8. สรุปผลการดำเนินงานหลังการปรับปรุง													

5. ผลการดำเนินการ

ตัวชี้วัด	ก่อน ดำเนินการ (นาท)	ปรับปรุงครั้งที่ 1		ปรับปรุงครั้งที่ 2/1		ปรับปรุงครั้งที่ 2/2	
		เป้าหมาย (นาท)	ผลการดำเนินงาน (นาท)	เป้าหมาย (นาท)	ผลการดำเนินงาน (นาท)	เป้าหมาย (นาท)	ผลการดำเนินงาน (นาท)
ระยะเวลาการรอคอย ยาของผู้ป่วย	150	≤ 130	125	≤ 100	85	≤ 60	50

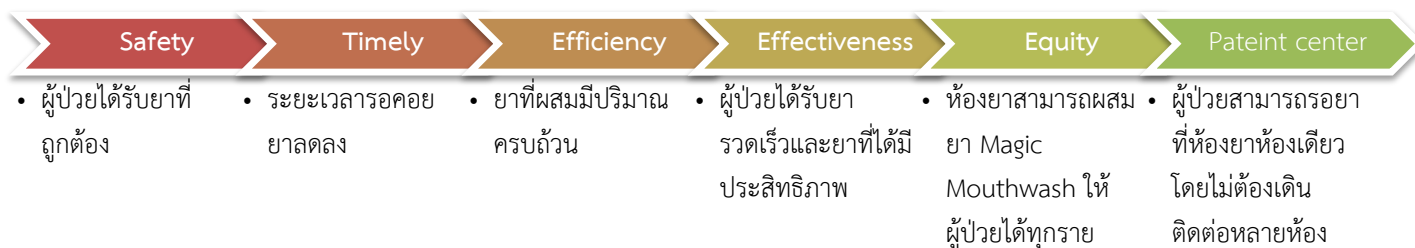
จากตารางตัวชี้วัด ระยะเวลาการรอคอยยาของผู้ป่วยลดลงประมาณ 100 นาที ภายหลังทำการปรับปรุงกระบวนการทำงานทั้ง 2 ช่วง (ตามรูปภาพในเอกสารเพิ่มเติมแนบที่ 2) โดยแบ่งเป็น

การปรับปรุงครั้งที่ 1 (phase I) ห้องยาสำรองยา Diphenhydramine 25 mg ลดลงได้ 25 นาที

การปรับปรุงครั้งที่ 2/1 (phase II-1) ห้องยาผลิตมีการสำรองส่วนผสมยาที่ใช้เตรียมเป็น Magic Mouthwash ลดลงได้ 40 นาที หรือลดลงจากก่อนดำเนินการ 65 นาที

การปรับปรุงครั้งที่ 2/2 (phase II-2) แจ้งงานแลกเปลี่ยนยากับหน่วย RFS เป็นแบบ “Fast Track” ลดลงได้ 35 นาที หรือลดลงจากก่อนดำเนินการ 100 นาที

6. ผลการปรับปรุง/ ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น



7. การควบคุม/ติดตาม/ประเมินผล/ การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

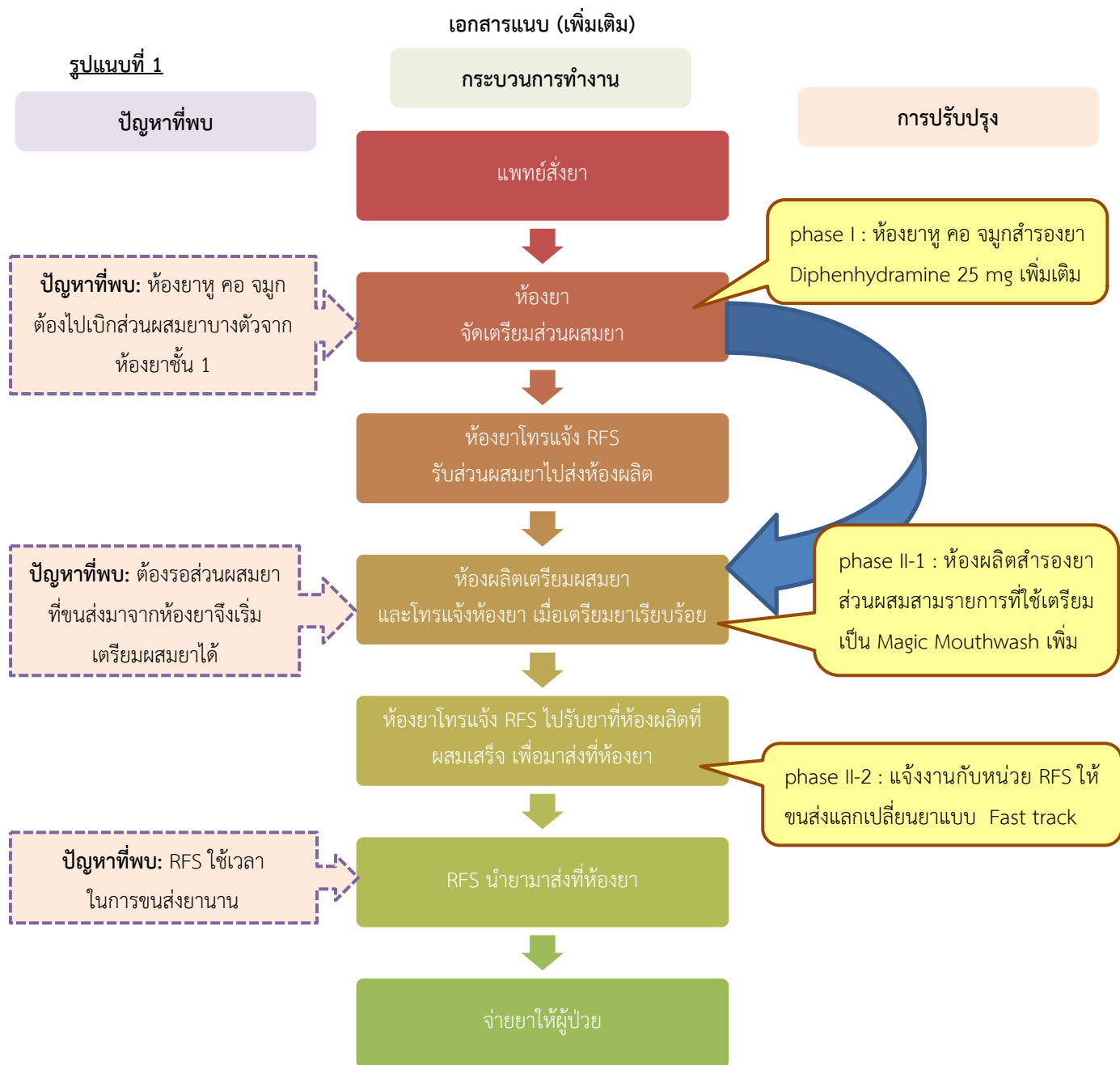
มีตารางลงข้อมูลติดตามระยะเวลา ตั้งแต่เริ่มต้นที่แพทย์สั่งยา Magic Mouthwash จนถึงยาที่ผสมเสร็จแล้วขนส่งมาถึงห้องยา โดยเน้นที่กระบวนการหลังจากโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ RFS มารับยาแบบ Fast Track จากห้องยาไปแลกเปลี่ยนยาที่เตรียมเสร็จแล้วจากห้องยาผลิต หากมีระยะเวลาเกิน 20 นาที ห้องยาจะมีการโทรติดต่อสอบถามไปที่เจ้าหน้าที่กลาง เพื่อติดตามสถานะของการขนส่งว่าอยู่ในกระบวนการใด ซึ่งจะทำให้ระยะเวลาของผู้ป่วยไม่นานเกินกว่าที่กำหนด โดยติดตามและนำผลมาวิเคราะห์เพิ่มทุก 3 เดือน

8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

การลดระยะเวลาของผู้ป่วยสามารถทำได้ หากมีการวิเคราะห์หาสาเหตุถึงกระบวนการที่เป็นจุดที่ทำให้ใช้เวลานานที่สุด เช่น ในช่วงการปรับปรุง Phase I ที่สังเกตเห็นถึงการใช้เวลาในการรอส่วนผสมยา 3 รายการที่ห้องผลิตต้องรอจากห้องยานำมาส่งจึงสามารถเริ่มกระบวนการผสมยาได้ ดังนั้นจึงได้มีการสำรองส่วนผสมยาที่ห้องผลิต ซึ่งเภสัชกรห้องยาจะได้มีการประสานงานกับเภสัชกรห้องยาผลิตเพิ่มเติม ทำให้มีการเปลี่ยนกระบวนการทำงาน เพื่อลดระยะเวลาของยาในส่วนนี้ แต่อย่างไรก็ตาม แม้จะปรับกระบวนการทำงานใหม่ ยังคงมีระยะเวลาของยาที่ลดลงไม่มากนัก จึงได้วิเคราะห์ถึงสาเหตุอีกครั้ง จึงพบปัญหาของระบบรอบการขนส่งยาของหน่วย RFS ที่ทำให้บางครั้งได้รับยาล่าช้ากว่าปกติ ห้องยาจึงได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ RFS และนำมาซึ่งการพัฒนาใน Phase II คือ การแจ้งงานแบบ “Fast Track” จากกระบวนการดังกล่าวจะเห็นว่าแม้จะมีการพัฒนาปรับปรุงไปแล้วหนึ่งครั้ง อาจยังเกิดปัญหาเพิ่มเติมและสามารถนำมาพัฒนาต่อยอดเพิ่มเพื่อให้กระบวนการสมบูรณ์ยิ่งขึ้นได้

9. โครงการ /กิจกรรม /โอกาสพัฒนาครั้งต่อไป

เนื่องจากในขั้นตอนสั่งจ่ายยาของแพทย์ เป็นการสั่งส่วนผสมยา 3 รายการ ไม่ได้มีคำสั่งการจ่ายยาที่ชัดเจน อีกทั้งน้ำยาบ้วนปาก Magic Mouthwash เตรียมผสมจากห้องยาผลิต จึงไม่มีฉลากยาที่เป็นของผู้ป่วยรายนั้นๆ ทำให้ไม่มีคำอธิบายวิธีใช้ยาและไม่มีคำแนะนำเพิ่มเติมในการใช้ยา ทางห้องยา หอ จมูก อาจมีการพัฒนาจัดทำฉลากการจ่ายยาติดลงบนขวดยา Magic Mouthwash ที่ผสมเรียบร้อยแล้ว ขณะที่ผู้ป่วยมารับยา เภสัชกรจะได้อธิบายวิธีการใช้ยา ข้อควรปฏิบัติตัว วิธีการเก็บรักษา และอายุของยาเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยอาจมีระยะเวลาเก็บข้อมูลช่วงมกราคมถึงธันวาคม 2564 มีผู้รับผิดชอบโครงการเป็นเภสัชกรห้องยา หอ จมูก หากแผนพัฒนาที่คาดคิดไว้ในอนาคตมีผลสำเร็จจะขยายผลปรับปรุงเพื่อใช้งานสำหรับหน่วยงานภายในห้องยา หอ จมูก ต่อไป



ก่อนปี พ.ศ.2563 แพทย์มีการสั่งใช้น้ำยาบ้วนปาก Magic Mouthwash ค่อนข้างน้อย ทำให้เมื่อมีเคสที่ต้องเตรียมยา ห้องยาจะจัดยาที่ต้องใช้ผสมทั้งสามรายการ คือ Antacil gel 240 ml 1 ขวด, Prednisolone 5 mg 24 เม็ดและ Diphenhydramine 25 mg 12 เม็ดเป็นครั้งๆ ก่อนจะประสานงานกับห้องยาผลิตเพื่อเตรียมยาเป็นครั้งๆ ระยะแรกทางห้องยาหาคอ จมูก ต้องไปเบิกยา Diphenhydramine 25 mg มาจากห้องยาชั้น 1 กระบวนการทำงานเมื่อมีการสั่งยา Magic Mouthwash จากแพทย์ ห้องยาจะจัดเตรียมยาสามรายการตามใบสั่งแพทย์ ซึ่งแล้วแต่ว่าแพทย์ต้องการให้เตรียมกี่ชุด หลังจากนั้นห้องยาจะโทรแจ้งห้องยาผลิตว่าจะมีการเตรียมยาและโทรแจ้ง RFS เพื่อนำยาที่จัดเตรียมไปส่งที่ห้องยาผลิต จากนั้นห้องยาผลิตจะเตรียมผสมยาตามที่ได้แจ้งไว้ เมื่อเตรียมเสร็จแล้วจะโทรกลับมาที่ห้องยาเพื่อให้แจ้งหน่วย RFS ไปรับยาที่เตรียม แล้วกลับมาส่งที่ห้องยา จากกระบวนการดังกล่าวจะพบว่ามีจุดที่ทำให้เกิดระยะเวลาารอนานหลายจุด จึงมีการวิเคราะห์สาเหตุเพื่อลดระยะเวลาการคอยยาของผู้ป่วย

Phase I เริ่มมีเคสใช้ยา Magic Mouthwash มากขึ้น จากเดิมที่ห้องยาต้องไปเบิกยา Diphenhydramine 25 mg มาจากห้องยาชั้น 1 ทางห้องยาหาคอ จมูกจึงมีการสำรองยา Diphenhydramine 25 mg เนื่องจากบางครั้งห้องยาชั้น 1 มีผู้เข้ารับบริการจำนวนมาก อาจทำให้ใช้เวลาไปเบิกยาส่วนหนึ่ง

Phase II-1 ห้องยาผลิตมีการสำรองส่วนผสมยาทั้งสามรายการที่ต้องนำมาเตรียมเป็น Magic Mouthwash เนื่องจากมีอัตราการส่งใช้มากขึ้นจากหลายห้องยา เช่น ห้องยาหู คอ จมูก ห้องยาใหญ่และห้องยาผู้ป่วยใน ดังนั้นกระบวนการทำงานของห้องยาจะเปลี่ยนไป คือ เมื่อแพทย์สั่งยา Magic Mouthwash ห้องยาจะโทรแจ้งห้องยาผลิตว่าจะมีการเตรียมจำนวนทั้งหมดกี่ชุด ระหว่างนั้นห้องยาจะจัดเตรียมยาทั้งสามรายการตามจำนวนชุดไว้เพื่อรอทำการแลกเปลี่ยน หากห้องยาผลิตเตรียมยาเรียบร้อยแล้ว จะโทรมาแจ้งที่ห้องยา ห้องยาจะโทรแจ้งงานกับหน่วย RFS ให้มารับยาที่เตรียมไว้จากห้องยาส่งไปแลกเปลี่ยนยาที่เตรียมเสร็จแล้วที่ห้องยาผลิต และนำยากลับมาส่งที่ห้องยา

ช่วงการเก็บข้อมูลของ Phase II-1 ตั้งแต่เดือนเมษายนถึงมิถุนายน 2563 พบว่า เมื่อเทียบกับกระบวนการทำงานเดิม คือ ห้องยาผลิตจะเตรียมยาได้เมื่อห้องยาส่งยาไปให้เรียบร้อยซึ่งจะมีระยะเวลาขนส่งจาก RFS เมื่อเตรียมเสร็จจะมีระยะเวลาขนส่งอีก 1 ครั้งที่ RFS ต้องนำยาที่เตรียมเสร็จมาส่งห้องยา กระบวนการทั้งหมดเดิมใช้ระยะเวลารอยาประมาณ 2.5 ชั่วโมง หลังจากมีการพัฒนา Phase II-1 ที่ห้องยาผลิตมีการสำรองยาสามรายการที่ใช้เตรียม ทำให้ลดระยะขนส่งยาแรกได้ ดังนั้นระยะเวลารอยาลดลงเหลือประมาณ 1.5 ชั่วโมง ซึ่งลดลงได้ประมาณ 1 ชั่วโมงจากการปรับปรุง

เมื่อนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์อีกครั้ง จึงพบว่าช่วงระยะเวลารอยาส่วนมากมาจากกระบวนการขนส่ง จึงได้สอบถามข้อมูลถึงรอบการขนส่งยา พบว่าหากมีการโทรแจ้งงานทาง RFS จะรับงานไว้ และมีการรวบรวมงานออกขนส่งเป็นรอบๆโดยเฉลี่ย คือ รอบละ 1 ชั่วโมง ดังนั้นห้องยาต้องการลดระยะเวลาในส่วนนี้ลง จึงได้พัฒนาใน Phase II-2 ต่อไป

Phase II-2 หลังจากห้องยาได้สอบถามถึงกระบวนการทำงานจาก RFS จึงได้มีการตกลงกับผู้ช่วยเภสัชกรและเภสัชกรในห้องยากรณีแจ้งงานนำยาบ้านปาก Magic Mouthwash ให้ไปแลกเปลี่ยนกับยาที่เตรียมเสร็จแล้วจากห้องยาผลิต กลับมาที่ห้องยาหูคอจมูก เป็นแบบ “Fast Track” คือ RFS จะรับงานและออกไปขนส่งยาในทันที โดยไม่ต้องรอรอบการขนส่งแบบปกติของ RFS เมื่อเก็บข้อมูลหลังดำเนินการ Phase II-2 พบว่าระยะเวลารอยาลดลงได้จริง

รูปแบบที่ 2 แสดงระยะเวลาการรอคอยยาของผู้ป่วย เปรียบเทียบก่อนกับหลังทำการปรับปรุงกระบวนการทำงานทั้ง 2 ช่วง

