



**งานมหกรรมคุณภาพ
(Quality Conference) ครั้งที่ 30**
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

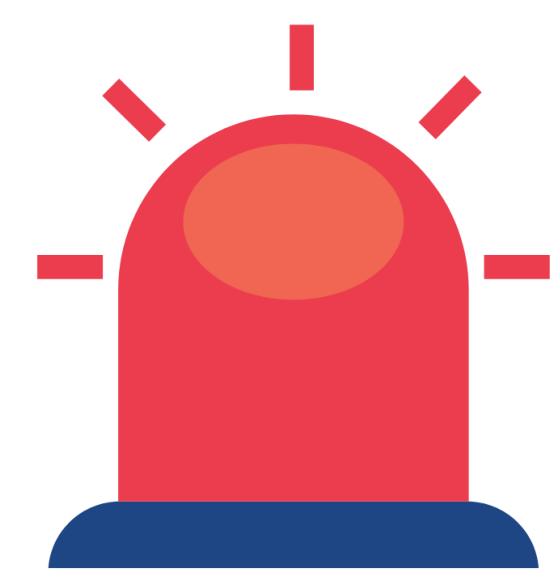
**30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ
ด้วย Flexperience**



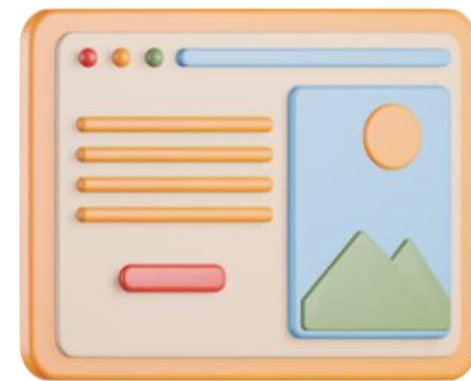
มีคัมบัง ยาเพียงพอ ได้ยาทันใจ

ภญ.ภูริชญา อาจจำนงค์ และคณะเภสัชกรห้องยาชั้น 6

งานบริการเภสัชกรรม 2 ฝ่ายเภสัชกรรม



ที่มาและเหตุผล



ห้องยาผู้ป่วยในชั้น 6 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน รongรับงานบริการผู้ป่วยใน ได้จัดวางยา กลุ่มยาช่วยชีวิต (Vital Drug) เพื่ออำนวยความสะดวกมองเห็นและลดระยะเวลาในการได้รับยาของผู้ป่วย กรณีช่วงนอกเวลาราชการ คลังยาปิดทำการ หากยาสำรองไม่เพียงพอในกรณีเร่งด่วนที่ต้องการใช้ยา อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ จึงปรับปรุงกระบวนการเฝ้าระวังปริมาณยาสำรองในกลุ่มยาช่วยชีวิตโดยรวบรวมข้อมูลการใช้ยาขนาดสูงสุด (Maximum dose) ของกลุ่มยาช่วยชีวิตเพื่อกำหนดจำนวนยาที่ต้องมีสำรองในห้องยาเป็นจำนวนยาขั้นต่ำที่ต้องมีสำรอง (Minimum/case) และนำแผ่นคัมบัง (Kanban) แจ้งเตือนจำนวน 42 รายการ

วัตถุประสงค์



1. มีปริมาณยาช่วยชีวิตสำรองเพียงพอในห้องยา
2. ลดภาระงานผู้ปฏิบัติงานในการตรวจสอบจำนวนยาช่วยชีวิต
3. ลดระยะเวลาในการดำเนินการตรวจสอบจำนวนยาช่วยชีวิต

แผนการดำเนินการ



1. นับจำนวนยา กลุ่มยาช่วยชีวิตทุกสัปดาห์ จำนวน 28 รายการต่อสัปดาห์ ทั้งหมด 115 รายการต่อเดือน



2. ใช้ระบบ MRP ดึงข้อมูลในระบบเพื่อตรวจสอบจำนวนยาช่วยชีวิตที่เหลืออยู่ในระบบจำนวน 115 รายการต่อสัปดาห์



3. ใช้ระบบ MRP ร่วมกับการเพิ่มป้ายแผ่นคัมบัง (Kanban) สำหรับยาช่วยชีวิตบางรายการ ซึ่งเป็นยาที่จำนวนสำรองยาตามอัตราการใช้น้อยกว่าจำนวนยาที่ต้องมีสำรอง เพื่อใช้ในการแจ้งเตือนเมื่อจำนวนยาเหลือน้อยที่สุดที่ต้องมีการสำรองเพิ่ม



ผลการดำเนินงาน/ดัชนีชี้วัด



ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)	ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
			เป้าหมาย	หลัง		
				ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
การแจ้งพบเหตุการณ์ยาช่วยชีวิตสำรองไม่เพียงพอ	1	N/A	ไม่พบเหตุการณ์	0	0	0
จำนวนเจ้าหน้าที่ที่นับจำนวนยาช่วยชีวิตคงเหลือในแต่ละครั้ง	2	N/A	น้อยกว่า 2 คน	2 คน	1 คน	1 คน
ระยะเวลาที่ใช้ นับจำนวนยาช่วยชีวิตคงเหลือในแต่ละครั้ง	3	N/A	น้อยกว่า 60 นาที	60 นาที	30 นาที	30 นาที

ผลการปฏิบัติการ



1. ไม่พบเหตุการณ์ยาช่วยชีวิตสำรองไม่เพียงพอ
2. ใช้จำนวนผู้ปฏิบัติงานในการดำเนินการตรวจสอบจำนวนยาช่วยชีวิตคงเหลือ 1 คน
3. สามารถลดระยะเวลาในการดำเนินการตรวจสอบจำนวนยาช่วยชีวิตคงเหลือ

ประโยชน์ที่ได้รับ



1. มีปริมาณยาช่วยชีวิตสำรองเพียงพอในห้องยา โดยไม่มีการแจ้งพบเหตุการณ์
2. ลดภาระงานและระยะเวลาของเจ้าหน้าที่ที่ใช้ในการดำเนินการตรวจสอบจำนวนยา

โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป



ห้องยาชั้น 6 ยังมียาที่ไม่ใช่ยาช่วยชีวิตอีกหลายรายการที่มีจำนวนยาสำรองในห้องใกล้เคียงกับจำนวนยาที่ใช้ในขนาดแรกที่ผู้ป่วยได้รับ อาจนำแนวคิดนี้มาพัฒนาต่อยอดในยาในกลุ่มดังกล่าว เพื่อให้มั่นใจว่ายาที่มีจำนวนสำรองเพียงพอต่อการใช้และอาจนำ Robot เพื่อมาพัฒนาต่อไป