

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีใช้อยู่ในปัจจุบันจะเป็นแบบผสมระหว่างแบบใบสั่งรายตัวผู้ป่วยกับแบบสต็อกยาบนหอผู้ป่วย โดยเน้นการจ่ายยาตามใบสั่งรายตัวผู้ป่วยเป็นหลัก และสต็อกยาบนหอผู้ป่วยนี้ โรงพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะไม่ได้เบิกยาจากแผนกบริการผู้ป่วยแต่จะเป็นยาที่เหลือใช้ของผู้ป่วย เนื่องจากไม่มีระบบการคืนยาที่เหลือใช้ของผู้ป่วย จึงทำให้โรงพยาบาลประจำหอผู้ป่วยนำยาที่เหลือใช้เหล่านี้มาจัดทำเป็นสต็อกยาประจำหอผู้ป่วย นอกจากนี้ แผนกบริการผู้ป่วยในจะเปิดทำการเฉพาะในวันและเวลาราชการและไม่มีกำหนดบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วยสำหรับแต่ละหอผู้ป่วย จากการศึกษา นำร่องโดยทำการศึกษาระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยของกองอายุรกรรมและกองศัลยกรรมจำนวนทั้งสิ้น 4 หอเป็นกรณีศึกษา คือ หอผู้ป่วยรณะโรค 1 เอและหอผู้ป่วยสมเด็จย่า 90 ชั้น 6 ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 และหอผู้ป่วยตึก 8 ชั้น ชั้น 4 ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยศัลยกรรม ทำให้พบปัญหาและข้อบกพร่องที่เกิดจากความไม่รัดกุมของระบบการกระจายยา คือ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ จากการมียาเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ส่งผลทำให้ยาคงคลังในโรงพยาบาลมีมูลค่าสูง และการมียาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพอยู่บนหอผู้ป่วย ทำให้เกิดการสูญเสียยาโดยเปล่าประโยชน์ ปัญหาของการใช้บุคลากรไม่เหมาะสมกับวิชาชีพ ซึ่งปัญหาและข้อบกพร่องเหล่านี้จะเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาอีกด้วย

ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยนี้จึงเป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของมาตรการ 4 อย่างในการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในด้านการลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีอยู่บนหอผู้ป่วย มาตรการ 4 อย่าง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยา การจัดระบบการคืนยาที่เหมาะสม การจัดทำบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วย และการให้เภสัชกรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบยาที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยร่วมกับโรงพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

ทำการศึกษาบนหอผู้ป่วยที่มีความพร้อมและยินดีให้ความร่วมมือ จำนวนทั้งสิ้น 2 หอ คือ หอผู้ป่วยชนิด 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2539 - มีนาคม 2540 โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน เริ่มจากการศึกษาถึงขั้นตอนและวิธีการของระบบการกระจายยาในระบบเดิมบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยจะเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเบิกยาสำรองประจำหอผู้ป่วย จำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วย และลักษณะการจัดเก็บรักษายาเม็ดและยาฉีดบนหอผู้ป่วย ต่อจากนั้นจึงเลือกมาตรการที่เหมาะสมมาปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยกำหนดได้มาตรการ 4 อย่าง คือ

1. การเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยา จากเดิมเบิกสัปดาห์ละ 1 ครั้งมาเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
2. การจัดให้มีระบบการคืนยาทุก 2 สัปดาห์
3. การจัดทำบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วย
4. การให้เภสัชกรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบยาที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

หลังจากดำเนินการปรับปรุงระบบการกระจายยาตามมาตรการทั้ง 4 อย่างแล้วเป็นเวลานาน 3 เดือน จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้าง ยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพ และยาหมุนเวียน (เกิดขึ้นจากภายหลังการมีระบบการคืนยา) ของแต่ละหอผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่เกิดจากการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้

ผลของการวิจัยแบ่งได้เป็น 3 ตอน สามารถสรุปได้ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นผลของการศึกษาขั้นตอนและวิธีการของการกระจายยาในระบบเดิมบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งพบปัญหาและข้อบกพร่องหลายประการ คือ การเบิกยาสำรองประจำหอผู้ป่วย โดยแต่ละหอผู้ป่วยจะมีการเบิกยาสำรองประจำหอผู้ป่วยในปริมาณที่ไม่แน่นอน การมียาเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมากซึ่งเป็นผลมาจากระบบการกระจายยาแบบเดิมที่กำหนดให้แต่ละหอผู้ป่วยมีการเบิกจ่ายยาสัปดาห์ละ 1 ครั้งและไม่มีการคืนยา การมียาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมากซึ่งเป็นผลมาจากการมียาเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมากและนำมาหมุนเวียนใช้ไม่ทัน

นอกจากนี้ยังพบลักษณะการจัดเก็บรักษายาเม็ดและยาฉีดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลทำให้มียาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพค้างอยู่บนหอดูผู้ป่วยได้ โดยจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนแต่ละหอดูผู้ป่วยก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา มีรายละเอียดดังนี้

- หอดูผู้ป่วยระดับ 1 เอ มีจำนวนรายการของยาเหลือค้างบนหอดูผู้ป่วย 626 รายการ คิดเป็นมูลค่า 1,186,906.50 บาท และมีจำนวนรายการของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอดูผู้ป่วย 148 รายการ คิดเป็นมูลค่า 70,615.70 บาท

- หอดูผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 มีจำนวนรายการของยาเหลือค้างบนหอดูผู้ป่วย 277 รายการ คิดเป็นมูลค่า 224,084.95 บาท และมีจำนวนรายการของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอดูผู้ป่วย 35 รายการ คิดเป็นมูลค่า 14,614.90 บาท

ตอนที่ 2 เป็นการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอดูผู้ป่วยในโรงพยาบาล

พระมกุฎเกล้าตามแนวทางที่กำหนดไว้ โดยใช้เวลาในการดำเนินการปรับปรุงระบบการกระจายยานาน 3 เดือน พบว่าบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอดูผู้ป่วยสามารถช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนยาฉีดในวันและเวลานอกเวลาราชการได้ และช่วยให้พยาบาลประจำหอดูผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามข้อกำหนดของระบบการคืนยาที่เหลือใช้ของผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยาและการจัดให้มีระบบการคืนยา ได้ทำให้จำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างบนหอดูผู้ป่วยลดลง นอกจากนี้การจัดให้มีระบบการคืนยาได้ทำให้มีจำนวนรายการและมูลค่าของยาที่จะนำมาใช้หมุนเวียนของแต่ละหอดูผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โดยจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้าง ยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพ และยาหมุนเวียนของแต่ละหอดูผู้ป่วยภายหลังทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา มีรายละเอียดดังนี้

- หอดูผู้ป่วยระดับ 1 เอ มีจำนวนรายการของยาเหลือค้างบนหอดูผู้ป่วย 273 รายการ คิดเป็นมูลค่า 255,257.95 บาท และไม่พบยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพอยู่บนหอดูผู้ป่วยอีก นอกจากนี้ยังมีจำนวนรายการของยาหมุนเวียนของหอดูผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 234 รายการ คิดเป็นมูลค่า 394,232.80 บาท

- หอดูผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 มีจำนวนรายการของยาเหลือค้างบนหอดูผู้ป่วย 171 รายการ คิดเป็นมูลค่า 94,537.80 บาท และไม่พบยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพอยู่บนหอดูผู้ป่วยอีก นอกจากนี้ยังมีจำนวนรายการของยาหมุนเวียนของหอดูผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 154 รายการ คิดเป็นมูลค่า 41,390.30 บาท

ตอนที่ 3 เป็นผลต่างด้านประสิทธิภาพของจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้าง ยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพ และยาหมุนเวียนที่ได้จากก่อนและหลังทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา โดยผลของการดำเนินการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ในช่วงเวลา 3 เดือน มีดังนี้

- หอผู้ป่วยระยะรื้อ 1 เอ

: จำนวนรายการของยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยลดลง 353 รายการ คิดเป็นร้อยละ 56.39 ของจำนวนรายการยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยระยะรื้อ 1 เอ ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา และมูลค่าของยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยลดลง 931,648.55 บาท คิดเป็นร้อยละ 78.49 ของมูลค่าของยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยระยะรื้อ 1 เอ ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา

: จำนวนรายการของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยลดลง 148 รายการ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนรายการยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยระยะรื้อ 1 เอ ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา และคิดเป็นมูลค่าของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วย 70,615.70 บาท

: จำนวนรายการของยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยเกิดขึ้น 234 รายการ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนรายการยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยระยะรื้อ 1 เอ ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา และคิดเป็นมูลค่าของยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วย 394,232.80 บาท

- หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3

: จำนวนรายการของยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยลดลง 106 รายการ คิดเป็นร้อยละ 38.27 ของจำนวนรายการยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา และมูลค่าของยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยลดลง 129,547.15 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.81 ของมูลค่าของยาเหลือค้างบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา

: จำนวนรายการของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยลดลง 35 รายการ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนรายการยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา และคิดเป็นมูลค่าของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วย 14,614.90 บาท

: จำนวนรายการของยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยเกิดขึ้น 154 รายการ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของจำนวนรายการยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา และคิดเป็นมูลค่าของยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วย 41,390.30 บาท

จากมาตรการในการปรับปรุงระบบการกระจายยาทั้ง 4 อย่างที่ได้ดำเนินการมาแล้ว ได้แสดงให้เห็นว่ามาตรการดังกล่าว สามารถช่วยลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้าง และยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังทำให้มีจำนวนรายการและมูลค่าของยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยเกิดขึ้นด้วย จึงเป็นการช่วยลดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ลดโอกาสของการเกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาในโรงพยาบาล และเป็นการเพิ่มคุณภาพในด้านการรักษาพยาบาลด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาขั้นตอนและวิธีการของการกระจายในระบบเดิมบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ารวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้ได้ทราบถึงจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้าง ยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมาก การมียาเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก จะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาดังที่ได้กล่าวมาแล้ว แม้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะไม่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลของอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาโดยตรง แต่จากปัญหาข้อบกพร่องและความไม่รัดกุมของระบบการกระจายยา สามารถเป็นข้อบ่งชี้ได้ว่าการมียาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก จะมีโอกาสทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาซึ่งอาจจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ จึงควรมีการศึกษาวิจัยโดยตรงในเรื่องของอัตราการเกิดความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาในโรงพยาบาลด้วย และการศึกษาในครั้งนี้จะมุ่งแก้ปัญหาในส่วนของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีอยู่บนหอผู้ป่วย โดยพยายามทำให้จำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยนั้นลดลง ซึ่งจะเป็นการช่วยลดปัญหาของการเกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาทางหนึ่งด้วย

การปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้อาศัยแนวทางการปรับปรุงระบบการกระจายยาที่ดีมาประยุกต์ให้มีความเหมาะสม เพื่อลดปัญหาข้อบกพร่องและความไม่รัดกุมของระบบการกระจายยาแบบเดิม โดยแนวทางในการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยนี้ จะช่วยให้เภสัชกรสามารถขึ้นไปปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบยาที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยนั้น ซึ่งเป็น

งานที่นอกเหนือจากงานประจำที่มีอยู่ในห้องยา ทำให้บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ได้เข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ของเภสัชกรโรงพยาบาล และเป็นการปฏิบัติงานที่ตรงตามทักษะและความรู้ด้านยาที่เป็นวิชาชีพของเภสัชกร ซึ่งในปัจจุบันวิชาชีพของเภสัชกรได้พัฒนาไปจากเดิมมาก โดยเปลี่ยนจากเรื่องของผลิตภัณฑ์ยามามุ่งเน้นในเรื่องของผู้ป่วยแทน แต่ในทางปฏิบัติ ก็ยังไม่สามารถเปลี่ยนจากเรื่องผลิตภัณฑ์ยามามุ่งเน้นในเรื่องของผู้ป่วยได้มากนัก โดยบทบาทของเภสัชกรในเรื่องเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยในยังมีน้อยมาก ดังนั้น เภสัชกรโรงพยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทและแนวโน้มของวิชาชีพ เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อถือในวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับแก่บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ และประชาชนทั่วไป และเป็นการแสดงให้เห็นแนวโน้มของวิชาชีพว่าเภสัชกรจะไม่มีบทบาทและหน้าที่แต่เพียงการจัดซื้อยาและการจ่ายยาเท่านั้น แต่จะมีบทบาทในการมีส่วนร่วมในทีมรักษาพยาบาลด้วย ซึ่งจะทำให้เป็นวิชาชีพที่น่าสนใจและท้าทายมากขึ้น

จากผลของการศึกษาเกี่ยวกับยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยธนบุรีศรี 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยา พบว่า จำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนแต่ละหอผู้ป่วยมีปริมาณสูงมาก เมื่อคาดการณ์รวมไปถึงหอผู้ป่วยอื่น ๆ ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ดำเนินการปรับปรุงระบบการกระจายยา ก็น่าจะมีจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพในปริมาณที่สูงมากเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากข้อกำหนดและระเบียบปฏิบัติของระบบการกระจายยาแบบเดิมที่ยังคงใช้อยู่ในขณะนี้ ถ้านำมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยธนบุรีศรี 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ก่อนทำการปรับปรุงระบบการกระจายยามาประมาณมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาล พบว่าหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาลจำนวน 52 หอ อาจจะมียาเหลือค้างคิดเป็นมูลค่าประมาณ 11,652,417.40 - 61,719,138.00 บาท และอาจจะมียาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพคิดเป็นมูลค่าประมาณ 759,974.80 - 3,672,016.40 บาท แต่ภายหลังจากการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยธนบุรีศรี 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ตามมาตรการที่ได้กำหนดไว้ พบว่า มาตรการดังกล่าวสามารถลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังทำให้มีจำนวนรายการและมูลค่าของยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยเกิดขึ้นด้วย ถ้านำมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยธนบุรีศรี 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ที่ลดลงภายหลังจากการปรับปรุงระบบการกระจายยาแล้ว 3 เดือน มาประมาณมูลค่าของ

ยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่ลดลงของหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาล พบว่าหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาลจำนวน 52 หอ อาจจะมีมูลค่าของยาเหลือค้างลดลงประมาณ 6,736,451.80 - 48,445,724.60 บาท และอาจจะมีมูลค่าของยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพลดลงประมาณ 759,974.80 - 3,672,016.40 บาท นอกจากนี้อาจทำให้เกิดการนำยามาหมุนเวียนใช้ประมาณ 2,152,295.60 - 20,500,105.60 บาท ดังนั้น จากผลของการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยทั้ง 2 หอและจากการประมาณมูลค่าของยาเหลือค้าง ยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพและยาหมุนเวียนของหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาล จึงควรมีการปฏิบัติต่อไปบนหอผู้ป่วยทั้ง 2 หอที่ได้ทำการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยแล้ว และควรมีการขยายการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยอื่นๆ ในโรงพยาบาลอีก โดยอาศัยมาตรการที่ได้กำหนดไว้เป็นมาตรการในการปรับปรุงระบบการกระจายยา รวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการปรับปรุงระบบการกระจายยาอีกนอกเหนือจากมาตรการที่ได้กำหนดไว้แล้ว เพื่อเป็นการช่วยลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยต่าง ๆ ทั้ง 52 หอในโรงพยาบาลและอาศัยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการขอความร่วมมือจากหอผู้ป่วยต่าง ๆ เพื่อทำการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยทั้ง 52 หอในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จะต้องใช้เวลาในการปรับปรุงเป็นระยะเวลาพอสมควร เพื่อให้ได้ระบบการกระจายยาที่มีความรัดกุมและมีประสิทธิภาพ

ภายหลังการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยชั้น 1 เอ และหอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย 3 พบว่ายังคงมียาเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยอีก โดยหอผู้ป่วยชั้น 1 เอ มีจำนวนรายการของยาเม็ดที่เหลือค้าง 178 รายการ และจำนวนรายการของยาฉีดที่เหลือค้าง 95 รายการ (ตารางที่ 10) รวมทั้งสิ้น 273 รายการ ส่วนหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 มีจำนวนรายการของยาเม็ดที่เหลือค้าง 104 รายการ และจำนวนรายการของยาฉีดที่เหลือค้าง 67 รายการ (ตารางที่ 11) รวมทั้งสิ้น 171 รายการ ซึ่งจำนวนรายการยาที่เหลือค้างเหล่านี้จัดได้ว่ายังคงมีเหลืออยู่บนหอผู้ป่วยในปริมาณค่อนข้างสูง โดยเฉพาะจำนวนรายการของยาเม็ดของหอผู้ป่วยทั้ง 2 หอ จากการที่มีจำนวนรายการของยาเม็ดเหลืออยู่บนหอผู้ป่วยในปริมาณค่อนข้างสูงนี้ อาจจะเป็นผลมาจากเมื่อแพทย์มีการสั่งให้ยาให้กับผู้ป่วยในวันและเวลาออกเวลาราชการหอผู้ป่วยต่าง ๆ จะไม่สามารถเบิกยาจากแผนกบริการผู้ป่วยในซึ่งปิดทำการได้ และบางครั้งก็ไม่สามารถขอยืมยาจากห้องยาฉุกเฉินได้ เนื่องจากไม่มีรายการยาเม็ดเหล่านี้อยู่บนห้องยาฉุกเฉินจึงทำให้หอผู้ป่วยแต่ละหอจะไม่คืนยาที่เหลือใช้ของหอผู้ป่วยทั้งหมดกลับคืนสู่แผนกบริการผู้ป่วยใน

แต่จะเก็บยาเม็ดที่เหลือใช้ของผู้ป่วยบางส่วนไว้เป็นสต็อกยาบนหอผู้ป่วยบ้าง เพื่อลดปัญหาของการขาดแคลนยาเมื่อแพทย์สั่งใช้ยาเหล่านี้ในวันและเวลาด้านนอกเวลาราชการ และเป็นความเคยชินของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกับการที่มียาเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก จึงส่งผลทำให้มีจำนวนรายการของยาเหลือค้างโดยเฉพาะรายการยาเม็ดยังคงเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยในปริมาณค่อนข้างสูงภายหลังการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยแล้ว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่ารายการของยาเม็ดรายการใดที่มีการใช้บ่อยและมีความจำเป็นสำหรับแต่ละหอผู้ป่วย ควรจะนำมาจัดทำเป็นบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการช่วยลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเม็ดที่เหลือค้างบนหอผู้ป่วยลงได้อีก นอกจากนี้ควรจะมีการปรับปรุงรายการยาทั้งชนิดและปริมาณที่มีอยู่บนห้องยาฉุกเฉินให้มีความเหมาะสม เพื่อรองรับความต้องการในการใช้ยาของผู้ป่วยในแต่ละหอผู้ป่วยในวันและเวลาด้านนอกเวลาราชการ ส่วนจำนวนรายการยาจัดที่ยังคงมีเหลืออยู่บนหอผู้ป่วยนี้ จะเป็นรายการยาจัดที่มีการใช้กับผู้ป่วยในขณะนั้นรวมทั้งรายการยาจัดที่มีเหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลมาจากระบบการจัดยาและการจ่ายยาจัดของแผนกบริการผู้ป่วยในที่ไม่สามารถแยกจัดยาและจ่ายยาจัดสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายได้ ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนกำลังคน จึงต้องทำการรวบรวมจำนวนของรายการยาจัดแต่ละรายการของหอผู้ป่วยแต่ละหอ จากนั้นจึงจัดยาตามจำนวนของยาจัดแต่ละรายการที่ได้รวบรวมไว้สำหรับแต่ละหอผู้ป่วย จากระบบการจัดยาและการจ่ายยาจัดของแผนกบริการผู้ป่วยในนี้ จึงทำให้การจัดเก็บยาจัดของแต่ละหอผู้ป่วยมีการเก็บยาจัดรวมไว้ในตู้เดียวกัน โดยไม่ได้แยกเก็บยาจัดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ดังนั้น จำนวนรายการยาจัดที่สำรวจได้หลังทำการปรับปรุงระบบการกระจายยาแล้วที่ยังคงมีปริมาณค่อนข้างสูงอยู่ อาจเป็นจำนวนรายการของยาจัดที่มีการใช้กับผู้ป่วยแต่ละรายในขณะนั้น จึงทำให้จำนวนรายการของยาจัดที่เหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยยังคงมีอยู่ในปริมาณค่อนข้างสูง แต่ต่อไปในอนาคต ถ้าปัญหาการขาดแคลนกำลังคนได้รับการแก้ไขแล้ว ระบบการจัดยาและการจ่ายยาจัดของแผนกบริการผู้ป่วยในควรจะมีการจัดยาและการจ่ายยาจัดสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายเช่นเดียวกับยาเม็ด เพื่อจะได้ทราบว่ายาแต่ละชนิดทั้งยาเม็ดและยาจัดของผู้ป่วยแต่ละรายมีเหลืออยู่ในปริมาณเท่าไร และเป็นการช่วยให้สะดวกต่อการเบิกยาและการคืนยาที่เหลือใช้ของผู้ป่วยด้วย ซึ่งจะเป็นการช่วยลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาจัดที่เหลือค้างอยู่บนหอผู้ป่วยลงได้อีก

การเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยาในกรณีวิจัยนี้ จากการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยแต่ละหอ พบว่าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยแต่ละหอเห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยา ถึงแม้ว่าจะเป็นการเพิ่มงานให้กับพยาบาลประจำหอ

ผู้ป่วยที่ต้องเบิกยาบ่อยขึ้น แต่ก็สามารถช่วยลดภาระของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการดูแลเก็บรักษายา เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยา ทำให้สามารถเบิกยาสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายได้บ่อยขึ้นและทำให้การเบิกยาในแต่ละครั้งไม่ต้องเบิกยาในปริมาณมาก ดังเช่นที่เคยเป็นมาก่อน และจากการสอบถามความคิดเห็นของเภสัชกรประจำแผนกบริการผู้ป่วยใน พบว่าการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยา ถึงแม้ว่าจะต้องมีการจัดยาสำหรับแต่ละหอผู้ป่วยบ่อยขึ้น แต่ปริมาณงานของการจัดยาในแต่ละครั้งจะลดลง เนื่องจากแต่ละหอผู้ป่วยจะมีการเบิกยาในปริมาณที่ลดลง และเมื่อเปรียบเทียบปริมาณงานของการเบิกจ่ายยาแบบเดิมโดยการกำหนดให้มีการเบิกจ่ายยาสัปดาห์ละ 1 ครั้งกับปริมาณงานของการเบิกจ่ายยาแบบใหม่โดยการกำหนดให้มีการเบิกจ่ายยาสัปดาห์ละ 2 ครั้ง พบว่าปริมาณงานของการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยาแบบใหม่ไม่แตกต่างกับปริมาณงานของการเบิกจ่ายยาแบบเดิม แต่อย่างไรก็ตาม จากการสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยและเภสัชกรประจำแผนกบริการผู้ป่วยในนั้น เป็นเพียงความรู้สึกที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยาดังนั้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยโดยตรงเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยาถึงผลกระทบที่มีต่อปริมาณงานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่แผนกบริการผู้ป่วยต่อไปอีก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนสำหรับการเปลี่ยนแปลงความถี่ของการเบิกจ่ายยา

จากการวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาถึงลักษณะการจัดเก็บรักษายามืดและยาจัดบนหอผู้ป่วย ทำให้ทราบว่าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องยาและการจัดเก็บรักษายา ซึ่งอาจจะส่งผลทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาได้ ดังนั้น จึงควรมีการให้ความรู้และคำแนะนำในเรื่องของยา และวิธีการจัดเก็บรักษายาที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพของยา ซึ่งมีอยู่บนหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมากแก่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยนั้น ๆ ตามความเหมาะสมเพื่อเป็นการป้องกันการสับสนจากการใช้ยาที่มีอยู่บนหอผู้ป่วย และยังเป็นการลดและป้องกันการเกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนในการใช้ยาได้ในระดับหนึ่งด้วย และจากการปฏิบัติงานของเภสัชกรบนหอผู้ป่วยระดับ 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ในการปรับปรุงระบบการกระจายยาแบบเดิมให้มีประสิทธิภาพ โดยให้เภสัชกรเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบยาที่มีอยู่บนหอผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย สามารถช่วยลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยได้ จึงเป็นการแสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานของเภสัชกรบนหอผู้ป่วยนอกจากเภสัชกรจะมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังสามารถช่วยลดมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพที่มีบนหอผู้ป่วยได้ ดังนั้น การปฏิบัติงานของเภสัชกรบนหอผู้ป่วยระดับ 1 เอ และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ควรมีการปฏิบัติต่อไป

เป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสมเท่าที่โอกาสจะเอื้ออำนวยให้ โดยอาจจะมีการขึ้นไปปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทุก 3 เดือน ทุก 4 เดือนหรือทุก 6 เดือน เป็นต้น และควรมีการขยายขอบเขตของการให้เภสัชกรขึ้นไปปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าด้วย แต่เนื่องจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ประกอบด้วยหอผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 52 หอ และการจะให้เภสัชกรขึ้นไปปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทั้ง 52 หอนี้ คงทำได้ยากในช่วงระยะเวลาขณะนี้เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนกำลังคน จึงควรจะมีการคัดเลือกหอผู้ป่วยว่าหอผู้ป่วยประเภทใดที่ควรจะได้รับ การปรับปรุงระบบการกระจายยา ก่อน จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรมเป็นหอผู้ป่วยที่สมควรจะได้รับการปรับปรุงระบบการกระจายยา ก่อนหอผู้ป่วยประเภทอื่น ๆ ซึ่งหอผู้ป่วยอายุรกรรมในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีจำนวนทั้งสิ้น 9 หอ การปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั้งหมดในโรงพยาบาล สามารถกระทำได้โดยอาศัยมาตรการเบื้องต้นที่ได้นำมาใช้ในการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยระดับ 1 เอและหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 แล้ว และอาจมีการเพิ่มมาตรการต่าง ๆ ในการปรับปรุงระบบการกระจายยาอีก เพื่อให้ได้ระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพและมีความรัดกุมมากยิ่งขึ้น

นอกเหนือจากมาตรการที่ได้กำหนดไว้นี้ อาจจะมีการกำหนดมาตรการต่าง ๆ ในการปรับปรุงระบบการเพิ่มขึ้นอีก เช่น

1. การปรับปรุงรายการยาทั้งชนิดและปริมาณที่มีอยู่บนห้องยาฉุกเฉินให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ห้องยาฉุกเฉินสามารถให้บริการแก่หอผู้ป่วยต่าง ๆ แทนแผนกบริการผู้ป่วยในได้ในระดับหนึ่งในวันและเวลาดอกเวลาราชการซึ่งแผนกบริการผู้ป่วยในปิดทำการ จะเป็นการช่วยลดจำนวนรายการและมูลค่าของยาเหลือค้างและยาหมดอายุหรือยาเสื่อมสภาพบนหอผู้ป่วยได้และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง
2. การจัดให้มีระบบการคืนยาที่เหลือใช้ของผู้ป่วยที่ยังอยู่ในสภาพเดิม โดยมีการคืนเงินค่ายาที่คืนเหล่านี้ให้กับผู้ป่วย เพื่อเป็นการช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วย และเป็นการประหยัดเงินให้กับประเทศชาติด้วย
3. การกำหนดบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วยสำหรับหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาล จากนั้นจึงจัดทำเป็นคู่มือบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาลไว้บนหอผู้ป่วยต่าง ๆ จะช่วยทำให้แต่ละหอผู้ป่วยได้ทราบถึงรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วยของหอผู้ป่วยอื่น ๆ เมื่อแต่ละหอผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยาซึ่งไม่มีอยู่ใน

รายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วย และไม่สามารถเบิกยาจากแผนกบริการผู้ป่วยในและห้องยา
ฉุกเฉินได้ จะสามารถขอยืมรายการยาที่ต้องการใช้เหล่านั้นจากหอผู้ป่วยอื่น ๆ ในโรงพยาบาลได้
โดยหาข้อมูลจากคู่มือบัญชีรายการยาเบิกสำรองประจำหอผู้ป่วยของหอผู้ป่วยทั้งหมดใน
โรงพยาบาล

มาตรการในการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ที่ได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบการกระจายยา เมื่อใช้ร่วมกันสามารถลดปัญหา
ข้อบกพร่องของระบบการกระจายยาและพัฒนาคุณภาพงานให้มีประสิทธิภาพและประหยัดได้ใน
ระดับหนึ่ง และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบการกระจายยาบนหอผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีระบบการกระจายยาใกล้เคียงกัน โดยจะต้องศึกษาถึงสภาพปัญหาของ
แต่ละโรงพยาบาลก่อน แล้วจึงนำไปประยุกต์ให้มีความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความพร้อม
ของโรงพยาบาลนั้น ๆ และสิ่งสำคัญที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ คือ สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดี
ระหว่างเภสัชกรและพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทั้ง 2 หอได้ ดังนั้น จึงเป็นการสร้างแนวทางใน
การปรับปรุงระบบการกระจายยาซึ่งอาจจะมีการปรับปรุงต่อไปอีกนอกเหนือจากแนวทางที่ได้
ดำเนินการปรับปรุงมาแล้วเพื่อให้ได้ระบบการกระจายยาที่มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น และเป็นการ
สร้างแนวทางในการที่จะเริ่มงานเภสัชกรรมคลินิกด้านอื่น ๆ ต่อไปในอนาคตอันใกล้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย