

การศึกษาระยะเวลารอคอยรับยา ความสุขในการทำงานของบุคลากรและระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีสงคราม

กิตติกานต์ มัยวงศ์¹, วุฒิพงศ์ ภักดีกุล², วรินทร์มาศ เกษทองมา², บุญมี โพธิ์คำ³

¹นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

²ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

³วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระยะเวลารอคอยรับยาของผู้รับบริการ ความสุขในการทำงานของบุคลากร และระบบบริการเภสัชกรรมของงานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม **วิธีการ:** การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสานวิธีการในเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน 2564 การวิจัยเชิงปริมาณประกอบด้วยการเก็บข้อมูลความสุขของบุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรม จำนวน 15 คน ด้วยแบบประเมินความสุข Happinometer พัฒนาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และเก็บข้อมูลระยะเวลารอคอยรับยา วิจัยเชิงคุณภาพใช้การสนทนากลุ่มและสังเกตการณ์ในกระบวนการจัดยาและจ่ายยา **ผลการวิจัย:** บุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรมเป็น เภสัชกร จำนวน 7 คน แพศหญิง จำนวน 9 คน อายุต่ำกว่า 40 ปี จำนวน 12 คน และมีค่าเฉลี่ยความสุข เท่ากับ 63.14 ± 6.47 (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) ระบบบริการมีขั้นตอนการให้บริการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1. การรับใบสั่งยา-พิมพ์สติกเกอร์ 2. ติดสติกเกอร์ 3. จัดยา 4. ตรวจสอบยา และ 5. ส่งมอบยา ระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ย 50.74 ± 10.19 นาที ซึ่งมากกว่ามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ($P < 0.001$) ขั้นตอนการจัดยาและรอจัดยาเป็นระยะเวลานานที่สุด คือ 44.69 ± 9.67 และ 11.51 ± 0.86 นาที ตามลำดับ ปัจจัยที่ทำให้ผู้รับบริการได้ยาล่าช้า ได้แก่ การขาดกำลังคนในกระบวนการจัดยา การกำหนดหน้าที่ไม่ชัดเจน รูปแบบยาชนิดนับเม็ด พื้นที่ในการจัดยาแคบ ลักษณะชั้นยาไม่เหมาะสมกับรายการยาที่ให้บริการ และผู้ปฏิบัติงานขาดการสื่อสารกันในการทำงาน **สรุป:** การศึกษาระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม พบว่า บุคลากรมีความสุขในการทำงาน แต่มีระยะเวลารอคอยรับยาสูงกว่าค่ามาตรฐาน จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องพัฒนาระบบการทำงาน โดยใช้แนวทางที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้

คำสำคัญ: เภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก เวลารอคอย ความสุขของคนทำงาน

รับต้นฉบับ: 31 พ.ค. 2565, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 2 ก.ค. 2565, รับลงตีพิมพ์: 5 ก.ค. 2565

ผู้ประสานงานบทความ: วุฒิพงศ์ ภักดีกุล ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร 47000 E-mail: wuttiiphong.p@ku.th

The Study on Waiting Time for Prescription filling, Happiness among Personnel and Pharmacy Services in Outpatient Department at Si Songkhram Hospital

Kittikan Maiyawong¹, Wuttiaphomg Phakdeekul², Warinmad Kedthongma², Boonmee Phokum³

¹Master Student, Faculty of Public Health, Kasetsart University at Chalermphrakiat Sakonnakhon Campus

²Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health,
Kasetsart University at Chalermphrakiat Sakonnakhon Campus

³Sirindhorn College of Public Health Chonburi

Abstract

Objective: To study patients' waiting time, happiness among workers and pharmacy service system of pharmacy services in outpatient department at Si Songkhram Hospital. **Methods:** This research was a mixed method study conducted in July-September 2021. Quantitative research involved data collection on happiness among 15 workers using the Happinometer developed by the Institute for Population and Social Research, Mahidol University and waiting time for prescription filling. Qualitative research employed group discussion and observation to collect data on process on prescription filling and drug dispensing. **Results:** Personnel in pharmacy department consisted of 7 pharmacists, 9 females, 12 of those under 40 years old. Mean happiness score was 63.14 ± 6.47 (out of the full score of 100). The service system consisted of 5 steps including 1) receiving a prescription and printing a sticker, 2) attaching the sticker, 3) prescription filling, 4) checking and 5) dispensing. The average waiting time was 50.74 ± 10.19 minutes, which was more than quality standard for hospitals ($P < 0.0001$). The longest time spent in prescription filling and waiting for prescription filling was 44.69 ± 9.67 and 11.51 ± 0.86 minutes, respectively. Factors contributing to long waiting time were limited manpower in prescription filling, ambiguous assignment of responsibilities, medications with pill counting needed to fill prescription, limited space for prescription filling, drug shelf not suitable for the list of drugs available in the service. and lack of communication among workers. **Conclusion:** The study on pharmacy service in outpatient department at Si Songkhram Hospital revealed the employees were happy with their job. However, a waiting time was more than standard time. Therefore, there is an urgent need to improve work system by using the suggestion obtained from this study.

Keywords: pharmacy, outpatient department, waiting time, happiness of worker

บทนำ

งานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกเป็นองค์ประกอบหนึ่งของงานประกันคุณภาพโรงพยาบาล มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดให้องค์กรต้องสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล โดยต้องกำหนดนโยบายและระเบียบปฏิบัติเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา ด้วยกระบวนการที่เหมาะสมตั้งแต่การจัดหา การเก็บรักษา การสั่งใช้ การจ่ายทอดคำสั่ง การจัดเตรียม การจ่ายยา การบริหารยา และติดตามกำกับการใช้ยา ทั้งนี้กระบวนการจัดเตรียม จัดจ่าย และบริหารยา ต้องกระทำในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่สะอาด มีพื้นที่และแสงสว่างเพียงพอ รวมทั้งการให้บริการจ่ายยาที่มีคุณภาพตามหลักวิชาการ ถูกต้อง และรวดเร็ว (1)

เภสัชกรมีบทบาทสำคัญในการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องจากการใช้ยาในผู้ป่วยนอกได้ (2) ทั้งเรื่องขนาดยา อันตรกิริยาระหว่างยา และความร่วมมือในการใช้ (3) ทั้งนี้ในกระบวนการจ่ายยาพบว่า ผู้ป่วยน้อยกว่าร้อยละ 5.00 ได้รับข้อมูลที่สำคัญจากเภสัชกรในเรื่องชื่อยาและผลข้างเคียงของยาที่สำคัญต่อความร่วมมือในการใช้ยา ส่วนความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาที่พบมากที่สุด คือ เภสัชกรไม่ให้ข้อมูลด้านระยะเวลาในการใช้ยาแก่ผู้ป่วย (4) ตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการ คือ ระยะเวลารอคอยรับยาของผู้ป่วย โดยมาตรฐานโครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล กำหนดไว้ว่าไม่ควรเกิน 20 นาที (5 , 6) ขั้นตอนการบริการของโรงพยาบาลมีหลากหลาย ขณะที่บริการจ่ายยาเป็นขั้นตอนสุดท้ายของระบบ ส่งผลให้การรับยาเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยต้องรอนาน ทำให้เกิดปัญหาการแออัดในแผนกผู้ป่วยนอก มีข้อร้องเรียน และส่งผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการของฝ่ายเภสัชกรรม (7)

โรงพยาบาลศรีสงคราม เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์เฉพาะทาง สาขาอายุรกรรม สาขาสูตินรีเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม ทันตกรรม แพทย์แผนไทย และกายภาพบำบัด บริการดูแลสุขภาพด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ กลุ่มครอบครัว ในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เขตอำเภอศรีสงคราม จำนวน 69,834 คน (เพศชาย 34,704 คน เพศหญิง 35,130 คน)

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสงคราม มีบุคลากรทั้งสิ้น 15 คน ประกอบด้วย เภสัชกร 7 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 4 คน และลูกจ้าง 4 คน มีขอบเขตการให้บริการ คือ 1. งานบริการเภสัชกรรม ได้แก่ บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน 2. งานบริหารเวชภัณฑ์ 3. งานคุ้มครองผู้บริโภค จากข้อมูลเวชระเบียนในปีงบประมาณ 2561 มีจำนวนผู้รับบริการ 144,335 ครั้ง เป็นจำนวนใบสั่งยา 86,211 ใบ มีระยะเวลารอคอยรับยา 48.42 นาทีต่อใบสั่งยา และปีงบประมาณ 62 มีจำนวนผู้รับบริการ 148,733 ครั้ง มีจำนวนใบสั่งยา 91,492 ใบ มีระยะเวลารอคอยรับยา 52.14 นาทีต่อใบสั่งยา พบว่า ระยะเวลาารอคอยรับยาเฉลี่ยมากกว่ามาตรฐานของโครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังพบข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเกี่ยวกับการรอรับยานาน โดยในปี 2561 และ 2562 มีจำนวน 19 และ 23 ครั้ง ตามลำดับ จากเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยที่นานกว่ามาตรฐานและข้อร้องเรียนที่มีเพิ่มมากขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการบริการ จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องศึกษาระยะเวลารอคอยรับยาของผู้รับบริการ ความสุขในการทำงานของบุคลากรและระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีสงครามเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้เข้าใจถึงสภาพของปัญหาและนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสานวิธีการในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน 2564 ณ งานบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก การศึกษาผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ HE630027 และได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีสงครามแล้ว

การศึกษาเชิงปริมาณ

ความสุขของคนทำงาน

ในการเก็บข้อมูลความสุขของคนทำงาน ประชากรคือ บุคลากรของกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสงคราม ทั้งหมด จำนวน 15 คน การเก็บข้อมูลใช้เครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง Happinometer (10) ซึ่งพัฒนามาจากงานวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบ

เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1-5 ซึ่งหมายถึง ความสุข 0, 25, 50, 75 และ 100 คะแนนตามลำดับ

การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบวัดนี้ในอดีต (10) ทำโดยการตรวจสอบตรงตามเนื้อหา โดยการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านคุณภาพชีวิต ความสุข และสุขภาพจิต การศึกษาความตรงตามโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ ค่า Cronbach's Alpha ของแต่ละมิติย่อยมีดังนี้ สุขภาพกายดี = 0.27 ผ่อนคลายดี = 0.59 น้ำใจดี = 0.79 จิตวิญญาณดี = 0.67 ครอบครัวดี = 0.71 สังคมดี = 0.72 ใฝ่รู้ดี = 0.70 สุขภาพเงินดี = 0.73 และการงานดี = 0.91 (10)

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขในแต่ละมิติ แปลความหมายได้ดังนี้ คะแนน 0.00–24.99, 25.00–49.99, 50.00–74.99 และ 75.00–100.00 หมายถึง บุคลากร “ไม่มีความสุขเลย” (ตนเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกันดำเนินการพัฒนาสร้างเสริมความสุขอย่างเร่งด่วน) “ไม่มีความสุข” (ตนเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกันดำเนินการพัฒนาสร้างเสริมความสุขอย่างจริงจัง) “มีความสุข” (ตนเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกันสร้างเสริมและสนับสนุนให้มีความสุขยิ่งขึ้นไป) และ “มีความสุขมาก” (ตนเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกันสร้างเสริมและสนับสนุนให้มีความสุขอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน) ตามลำดับ

ระยะเวลารอคอยรับยา

ในการเก็บข้อมูลระยะเวลารอคอยรับยา ประชากรคือ ผู้รับบริการที่มียาไปสั่งยา ณ งานบริการเภสัชกรรมแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสงคราม การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 (8) จากประชากรทั้งสิ้น 7,980 คน ได้ขนาดตัวอย่าง 380 คน ในงานวิจัยครั้งนี้ใช้ขนาดตัวอย่าง 788 คนเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ การเลือกผู้รับบริการเลือกจากผู้ที่มาขึ้นใบสั่งยาทุก ๆ คนที่ 5 เพื่อบันทึกเวลา การเก็บข้อมูลทำในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ช่วงเวลา 8.30 – 12.30 น. เป็นเวลา 4 สัปดาห์ รวม 20 วัน

แบบเก็บระยะเวลารอคอยรับยาอยู่ในรูปของตารางที่ถูกพัฒนาขึ้นให้สอดคล้องกับกิจกรรมในการให้บริการเภสัชกรรมของแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1. การรับใบสั่งยา-การพิมพ์สติกเกอร์ยา 2. การติดสติกเกอร์ยา 3. การจัดยา 4. การตรวจสอบยา และ 5. การส่งมอบยา ตารางแบบเก็บระยะเวลารอคอยรับ

ยาแสดงที่มุมซ้ายล่างของใบสั่งยาที่ผู้รับบริการนำมายื่นที่ห้องจ่ายยา เพื่อให้เจ้าหน้าที่ลงบันทึกเวลาในขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยลงบันทึกเวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดในแต่ละขั้นตอน เพื่อนำมาคำนวณหาระยะเวลารอคอยดังนี้ ระยะเวลารอคอยรับยา คือ ระยะเวลาตั้งแต่รับใบสั่งยาจนถึงการส่งมอบยา ระยะเวลาที่ใช้ในงานย่อย คือ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงเวลาสิ้นสุดในขั้นตอนนั้น ๆ และระยะเวลารอคอยระหว่างงานย่อย คือ ระยะเวลาสิ้นสุดขั้นตอนก่อนหน้าจนถึงเวลาเริ่มต้นขั้นตอนนั้น ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการรวบรวมข้อมูลความสุขและระยะเวลารอคอยรับยา ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและแก้ไขก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยรับยากับค่ามาตรฐานใช้ one-sample t-test

การศึกษาเชิงคุณภาพ

ปัญหาในการบริการเภสัชกรรม

การศึกษานี้จัดการสนทนากลุ่ม 1 ครั้งในบุคลากร 6 คนของกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศรีสงครามเพื่อค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอก ตลอดจนสาเหตุของปัญหา ผลกระทบที่เกิด และแนวทางการแก้ไข การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักใช้วิธีการแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมผู้ป่วยใน 1 คน เภสัชกรงานบริการผู้ป่วยนอก 1 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน และพนักงานห้องยา 1 คน ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามปลายเปิดขึ้น 4 ประเด็น ดังแสดงในตารางที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล คือ การใช้วิธีเก็บข้อมูลต่างกันเพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน (11) ได้แก่ 1. การสังเกตการณ์ในกระบวนการจัดยาและจ่ายยา 2. การสนทนากลุ่มในบุคลากรของหน่วยงาน 6 คน แล้วพิจารณาความสอดคล้องกันของข้อมูลโดยมีวิธีการ ดังนี้ 1) ทำในช่วงเวลาระหว่างที่อยู่ในพื้นที่ศึกษา 2) แยกเนื้อหาตามประเด็นที่ศึกษา 3) ตรวจสอบความเหมือนของเนื้อหาในรายประเด็นตามคำถามงานวิจัย แล้ววิเคราะห์สรุปรวบยอดจนข้อมูลหนึ่ง

ตารางที่ 1. แนวทางคำถามในการสนทนากลุ่ม

ประเด็น	วัตถุประสงค์	ประเด็นคำถาม
1. กระบวนการทำงานของระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอก	- ทราบถึงกระบวนการทำงาน	ขั้นตอนของระบบบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยขั้นตอนใดบ้าง
2. ปัญหาและสาเหตุของระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอก	- ทราบถึงสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบัน - ร่วมกันหาสาเหตุของปัญหาแต่ละประเด็น	1. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของผู้รับบริการ 2. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของเจ้าหน้าที่ 3. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของระบบบริการ 4. ปัญหาและสาเหตุในมุมมองของนโยบายจากผู้บริหาร/ส่วนกลาง
3. ผลกระทบจากปัญหาของระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอก	- เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับรู้ถึงผลกระทบจากปัญหาของระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอก	1. ผลกระทบต่อผู้รับบริการ 2. ผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ 3. ผลกระทบต่อโรงพยาบาล
4. แนวทางแก้ไขปัญหาระบบการบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอก	- เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน	1. แนวทางแก้ไขในมุมมองผู้รับบริการ 2. แนวทางแก้ไขในมุมมองของเจ้าหน้าที่และระบบบริการ

และ 4) ตรวจภาพถ่ายและหลักฐานต่าง ๆ ของข้อมูลทั้งหมด เปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำมาสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลศรีสงคราม มีบุคลากรทั้งหมด 15 คน ประกอบด้วย เภสัชกร 7 คน พนักงานห้องยา 4 คน เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม 3 คน และพนักงานธุรการ 1 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีจำนวน 9 คน อายุเฉลี่ย 32.60 ± 6.78 ปี จังหวัดที่อยู่อาศัยในปัจจุบันเป็นจังหวัดเดียวกับภูมิลำเนา จำนวน 11 คน

ความสุขของบุคลากร

ความสุขของบุคลากรในทั้ง 9 มิติ ได้แก่ สุขภาพกายดี ผ่อนคลายดี น้ำใจดี จิตวิญญาณดี ครอบครัวดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี สุขภาพเงินดี และการงานดี มีค่าเฉลี่ย 62.33 ± 27.83 , 50.00 ± 10.86 , 58.67 ± 7.01 , 66.00 ± 9.62 , 72.78 ± 12.89 , 66.94 ± 6.53 , 66.67 ± 9.28 , 65.00 ± 13.81 และ 59.90 ± 8.95 ตามลำดับ (คะแนนเต็ม 100) ซึ่งจัดว่าอยู่ในระดับ “มี

ความสุข” ความสุขโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 63.14 ± 6.47 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับ “มีความสุข” เช่นกัน

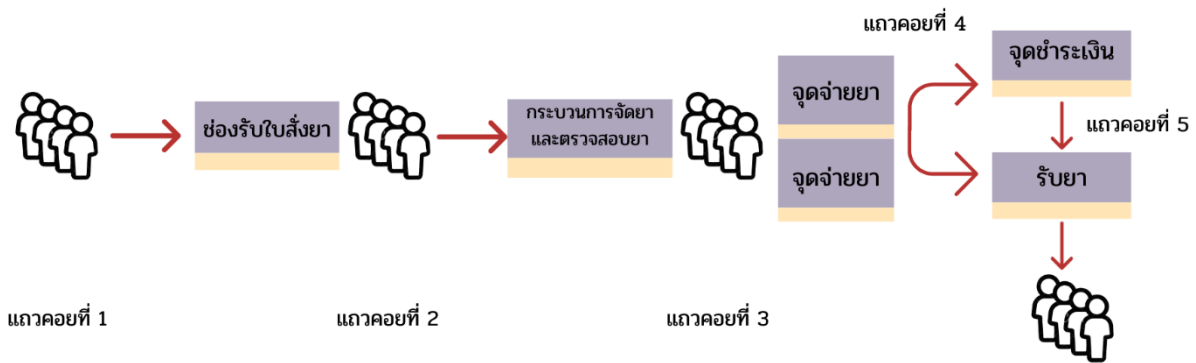
ระยะเวลารอคอยรับยาของผู้รับบริการ

ระบบบริการเภสัชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก มีระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ย 50.74 ± 10.19 นาที (รูปที่ 1) ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานของโครงการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล พ.ศ. 2540 ที่กำหนดว่าไม่ควรเกิน 20 นาที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

ระยะเวลาที่ใช้ในงานย่อยมีดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การรับสั่งยาและพิมพ์สติกเกอร์ใช้เวลาเฉลี่ย 0.82 ± 0.11 นาที



รูปที่ 1. ระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยของผู้มารับบริการ เทียบกับระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยมาตรฐานที่ 20 นาที



รูปที่ 2. รูปแบบแถวคอยของงานบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีสงคราม

ขั้นตอนที่ 2 การติดสติ๊กเกอร์ ใช้เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 0.95 ± 0.09 นาที ขั้นตอนที่ 3 การจัดยา ใช้เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 44.69 ± 9.67 นาที ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบยา ใช้เวลาเฉลี่ย 1.98 ± 0.59 นาที และขั้นตอนที่ 5 การส่งมอบยา ใช้เวลาเฉลี่ย 1.22 ± 0.26 นาที

เวลารอคอยระหว่างงานย่อย มีค่าเฉลี่ยในแต่ละขั้นตอน ดังนี้ การรอติดสติ๊กเกอร์ ใช้เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 7.57 ± 1.23 นาที การรอจัดยาใช้เวลาเฉลี่ยเท่ากับ 11.51 ± 0.86 นาที การรอตรวจสอบยา ใช้เวลาเฉลี่ย 2.85 ± 0.28 นาที และการรอส่งมอบยาใช้เวลาเฉลี่ย เท่ากับ 2.41 ± 1.12 นาที

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

การสังเกตการณ์ในกระบวนการจัดยาและจ่ายยาสามารถเขียนขั้นตอนการทำงาน ระบบแถวคอย และพิมพ์เขียวงานบริการได้ ดังนี้

ขั้นตอนการทำงาน: ขั้นตอนในการให้บริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกสามารถสรุปเป็นขั้นตอนหลักได้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับใบสั่งยา-การพิมพ์สติ๊กเกอร์ การติดสติ๊กเกอร์ การจัดยา การตรวจสอบยา และการส่งมอบยา

ระบบแถวคอย: จากรูปที่ 2 ระบบแถวคอยในบริการเภสัชกรรมของแผนกผู้ป่วยนอก คือ ระบบหลายช่องทาง (ช่องรับใบสั่งยา ช่องชำระเงิน และช่องจ่ายยา) และหลายขั้นตอน (ขั้นตอนกระบวนการจ่ายยาและขั้นตอนการชำระเงิน) ระบบแถวคอยเริ่มจากผู้รับบริการยื่นใบสั่งยาที่ช่องรับใบสั่งยา เจ้าหน้าที่ป้อนข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ (เพื่อพิมพ์สติ๊กเกอร์ยา) จากนั้นติดสติ๊กเกอร์กับซองยา ส่งต่อให้เจ้าหน้าที่จัดยา เมื่อจัดยาเสร็จ เภสัชกรตรวจสอบยาและส่ง

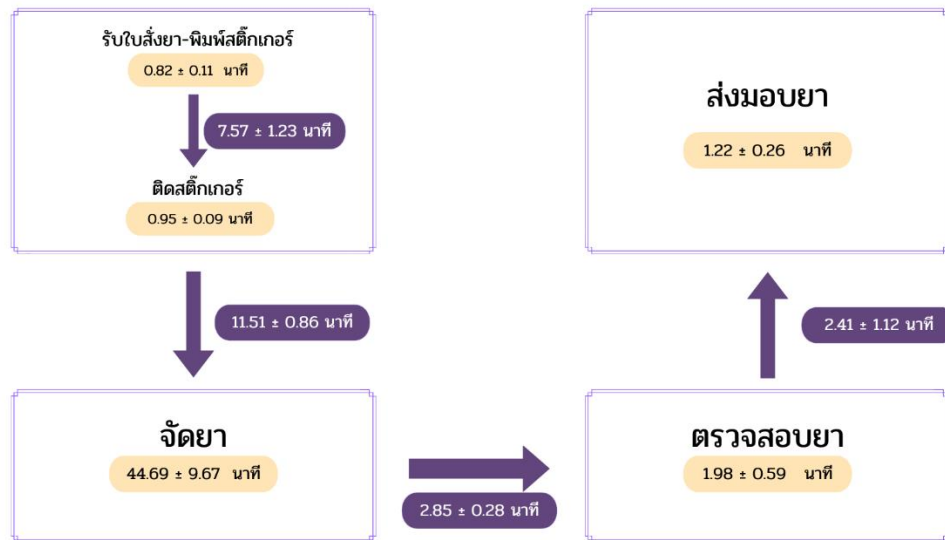
ต่อมายังจุดจ่ายยา โดยก่อนส่งมอบยาให้ผู้ป่วย เภสัชกรที่จุดจ่ายยาทำหน้าที่ตรวจสอบสิทธิการรักษา หากเป็นสิทธิที่ต้องชำระเงินหรือเบิกจ่ายตรง จะส่งผู้ป่วยกลับไปช่องรับใบสั่งยาอีกครั้ง เพื่อดำเนินการตามสิทธิการรักษา เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการนี้ ผู้รับบริการจะกลับมารับยากับเภสัชกรจากกระบวนการดังกล่าวสามารถเขียนสรุประบบแถวคอยได้ดังรูปที่ 2

พิมพ์เขียวงานบริการ: เมื่อนำผลการศึกษาระยะเวลาที่ใช้ในงานย่อยและเวลารอคอยระหว่างงานย่อยมาวิเคราะห์ร่วมกับกระบวนการให้บริการ สามารถเขียนเป็นพิมพ์เขียวงานบริการได้ดังรูปที่ 3 และพบว่าในขั้นตอนที่ใช้เวลามากที่สุด คือ ขั้นตอนการจัดยา

การวิเคราะห์กระบวนการทำงาน: ปัญหา

จากการสนทนากลุ่ม สามารถแบ่งประเด็นปัญหาของบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกเป็นสามกลุ่ม คือ ปัญหาเชิงระบบ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน และปัญหาด้านด้านองค์ความรู้ ทักษะ และความคาดหวัง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปัญหาเชิงระบบ: ปัญหาด้านนี้ประกอบด้วย 1) การขาดกำลังคนในกระบวนการจัดยา โดยเฉพาะกำลังคนในตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมไม่เพียงพอ 2) การแบ่งหน้าที่การทำงานไม่ชัดเจน ทำให้ขาดผู้รับผิดชอบที่ต้องเตรียมยาให้พร้อมก่อนผู้ป่วยมารับบริการ ได้แก่ การเบิกยาจากคลัง การเติมยาลงชั้นยา และการนับเม็ดยาบรรจุของล่วงหน้า (prepack) 3) การมียาในรูปแบบที่ต้องนับเม็ดหลายชนิด ทำให้ใช้เวลาในการจัดยานานขึ้น 4) ปัญหาจากปัจจัยภายนอก คือ แพทย์ไม่ให้บริการตรวจโรคที่แผนก



รูปที่ 3. พิมพ์เขียวงานบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริสงคราม

ผู้ป่วยนอกในเวลาประมาณ 10.00 น. เป็นต้นไป ทำให้ในช่วงเวลาตั้งแต่ 10.00 น. – 12.00 น. มีผู้รับบริการจำนวนมากและแออัดที่จุดให้บริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก 5) การสั่งยาตามจำนวนวันนัด โดยระบบนัดผู้ป่วยนับเป็นจำนวนสัปดาห์ เช่น นัด 4 สัปดาห์ คือ 28 วัน ทำให้จำนวนยาที่แพทย์สั่งจ่ายเป็นตัวเลขที่หารด้วย 10 ไม่ลงตัว เช่น 28, 56 หรือ 112 เม็ด เป็นต้น การจัดยาที่หารด้วย 10 ไม่ลงตัว ทำให้เสียเวลาในการตัดแบ่งยาหรือนับเม็ดยามากขึ้น 6) การไม่จัดยาตามคิวก่อน-หลัง เนื่องจากชั้นยาไม่มีที่สำหรับวางตะกร้ายา ทำให้ต้องวางตะกร้าซ้อนกันไปมา ทำให้มีโอกาสที่ยาของผู้ป่วยที่มาลำดับหลังถูกส่งไปในจุดตรวจสอบและส่งมอบยาก่อนผู้ที่มาก่อนได้

ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน: ปัญหาด้านนี้ประกอบด้วย 1) พื้นที่จัดยาคับแคบทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปจัดยาพร้อมกันได้ ชั้นยาไม่มีที่สำหรับวางตะกร้ายา ทำให้ต้องวางตะกร้าซ้อนกันไปมา (รูปที่ 4) 2) ชั้นยามีลักษณะเป็นหลุมสำหรับบรรจุยาว่างเป็นระนาบเดียวกับพื้น (ไม่ใช่ตู้ยาแนวตั้ง) ทำให้พื้นที่ในการบรรจุยาไม่เพียงพอต่อการให้บริการ 3) การจัดเรียงยาในหลุมระนาบ (รูปที่ 5) ทำให้หยิบยาได้ลำบากเนื่องจากใช้เป็นพื้นที่ในการวางตะกร้าด้วย และจัดเรียงยาไม่เป็นหมวดหมู่

ปัญหาด้านองค์ความรู้ ทักษะ และความคิดหวัง: ปัญหาด้านนี้ประกอบด้วย 1) ทักษะของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากข้อจำกัดด้านกำลังคน ทำให้

เจ้าหน้าที่ 1 คนต้องรับผิดชอบหลายงานและรู้สึกที่ต้องรับผิดชอบงานมากกว่าเพื่อนร่วมงานที่มีตำแหน่งเดียวกัน 2) ผู้รับบริการคาดหวังที่จะได้รับยาอย่างรวดเร็ว ตามลำดับการเข้ารับบริการก่อน-หลัง แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านชั้นยาและพื้นที่ในการจัดยา ทำให้ไม่สามารถจัดยาให้ตามคิวก่อน-หลังได้ และกระบวนการจัดยาทำได้ล่าช้า ผู้รับบริการต้องรอรับยานาน



รูปที่ 4. พื้นที่จัดยาที่คับแคบ



รูปที่ 5. ชั้นยาแบบหลุมระนาบ และการจัดเรียงยาไม่เป็นหมวดหมู่

การวิเคราะห์กระบวนการทำงาน: ผลกระทบ

จากการสนทนากลุ่ม สามารถแบ่งผลกระทบจากปัญหาของบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกเป็นสามกลุ่ม คือ ผลกระทบต่อผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผลกระทบต่อผู้รับบริการ: การรอรับยานานมีผลกระทบต่อผู้รับบริการในด้านสุขภาพ คือ ผู้ป่วยบางรายไม่มารับยา ทำให้ขาดยาหรือบางรายได้รับยาช้า จึงไม่ได้นานยาบางมื้อหรือทานยาไม่ตรงเวลา ส่วนผลกระทบด้านเศรษฐกิจของครอบครัว คือ ต้องเสียค่าโดยสารเพิ่มขึ้นเท่าตัวเพื่อเดินทางมารับยาอีกครั้ง

ผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน: ผู้ปฏิบัติงานได้รับแรงกดดันจากผู้รับบริการ ทำให้เครียด เพิ่มภาระในการทำงาน และมีปัญหาด้านสุขภาพจากการที่รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

ผลกระทบต่อโรงพยาบาล: โรงพยาบาลได้รับข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเรื่องการได้รับยาช้า ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยต้องรอรับยานานทำให้เพิ่มความแออัดในจุดบริการผู้ป่วยนอก

แนวทางแก้ไขปัญหา: แนวทางแก้ไขระบบบริการที่ล่าช้าซึ่งรวบรวมจากการสนทนากลุ่มสรุปได้ดังตารางที่ 2

การอภิปรายผล

ความสุขของบุคลากรกลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลศรีสงคราม มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 63.14 ± 6.47 (จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน) ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับมีความสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของตามรัตน์ รัตนาคินทร์ (12) ที่พบว่า เภสัชกรโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสุขในการ

ทำงานอยู่ในระดับมาก ขณะที่ความสุขโดยรวมของคนทำงานในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (13) มีค่าเฉลี่ยที่ 59.50 คะแนน (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับมีความสุข บุคลากรของกลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลศรีสงคราม มีค่าเฉลี่ยความสุข สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคนทำงานในประเทศไทย เนื่องจากการสำรวจในภาพรวมของประเทศศึกษาในองค์กรที่หลากหลาย ทั้งหมด 436 องค์กรในหลายภาคอุตสาหกรรม เช่น ภาคการผลิต การก่อสร้าง การขนส่ง และวิชาชีพ เป็นต้น

ระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยของผู้รับบริการจากแผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีสงคราม เท่ากับ 50.74 ± 10.19 นาที ซึ่งใช้เวลานานกว่าเวลามาตรฐานที่กำหนดไว้ที่ไม่เกิน 20 นาที และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าที่พบในโรงพยาบาลกระทู้แบน (14) ซึ่งมีเวลาเฉลี่ยที่ 34.86 ± 17.52 นาที ทั้งนี้โรงพยาบาลกระทู้แบนเป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มีบุคลากรฝ่ายเภสัชกรรมทั้งหมด 30 คน และมีการกำหนดบทบาทในงานบริการอย่างชัดเจน ตลอดจนแยกงานบริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยในชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลศรีสงครามที่มีบุคลากรเพียง 15 คนและการแบ่งหน้าที่ในงานบริการยังไม่ชัดเจน สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มในประเด็นปัญหาเชิงระบบที่มีสาเหตุจากการขาดกำลังคนในกระบวนการจัดยา โดยเฉพาะในตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรม และการศึกษาในโรงพยาบาลกระทู้แบนเก็บข้อมูลจากใบสั่งยาตั้งแต่เวลา 8.00 - 12.00 น. และ 13.00 - 16.00 น. ในวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ขณะที่การศึกษานี้ เก็บเฉพาะในช่วงเวลาเร่งรีบที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก คือ 8.30 - 12.30 น. ในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ จึงเป็นเหตุผลที่ระยะเวลารอคอยรับยาของงานวิจัยนี้มีค่าสูงกว่างานวิจัยที่ผ่านมา

เมื่อวิเคราะห์การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนพบว่า ส่วนใหญ่ของเวลาในการให้บริการอยู่ในขั้นตอนการจัดยามากที่สุด (เฉลี่ย 44.69 ± 9.67 นาที) และขั้นตอนการจัดยา (11.51 ± 0.86 นาที) ซึ่งพบว่ามีความเฉลี่ยสูงกว่าที่พบในงานวิจัยของ จุฬามาศ เรืองจ้อย (14) โดยใช้เวลาเฉลี่ยในขั้นตอนการจัดยา เท่ากับ 2.92 ± 2.51 นาที ในด้านกระบวนการจัดยา เมื่อผู้รับบริการยื่นใบสั่งยาที่ช่องชำระเงิน ต้องดำเนินการชำระเงินให้แล้วเสร็จ พร้อมกับพิมพ์ฉลากยา เพื่อให้เจ้าหน้าที่จัดยาได้เลยโดยไม่ต้องรอใบสั่งยา การสังเกตการจัดยาและจ่ายยาในโรงพยาบาลศรีสงครามพบว่ามีระบบแถวคอยของการให้บริการเป็นแบบหลายช่อง

ตารางที่ 2. แนวทางแก้ไขระบบการบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกที่ล่าช้าซึ่งรวบรวมจากการสนทนากลุ่ม

ปัญหาที่พบ	แนวทางแก้ไขในมุมมองของผู้ให้บริการจากการสนทนากลุ่ม
การขาดผู้รับผิดชอบที่ต้องมาเตรียมยาให้พร้อมก่อนเริ่มงานบริการในแต่ละวัน	เพิ่มการมอบหมายงานที่ชัดเจนในขั้นตอนการเบิกยาสำหรับงานบริการผู้ป่วยนอก จากเดิมที่เบิกยาตามความเร่งด่วนและไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน (เจ้าหน้าที่ที่พบว่ายามดในชั้น จะเป็นผู้เบิกยาจากคลัง) โดยมอบหมายเจ้าหน้าที่เป็นการเฉพาะให้สำรวจรายการยาที่ใกล้หมด เบิกยาจากคลัง และนำมาเติมในชั้นให้พร้อมก่อนใช้งานในแต่ละวัน
การจัดยาซ้ำ	1. กรณีที่จัดยาซ้ำจากยาชนิดที่ต้องนับเม็ด ได้มีข้อเสนอให้มีการทำงานนอกเวลาสำหรับการนับยา prepack เพื่อลดเวลาในช่วงเวลาเร่งรีบ 2. กรณียาชนิดแผง 10 เม็ด ในกลุ่มยาโรคเรื้อรัง ได้แก่ enalapril, gemfibrozil, metformin, amlodipine และ simvastatin ได้มีข้อเสนอให้สามารถจัดยาได้รวดเร็วขึ้น โดยการมัดยาล่วงหน้า เป็นมัดละ 10 แผง (1 มัด คือ ยา 1 ชนิด จำนวน 100 เม็ด) จะทำให้สะดวกทั้งในกระบวนการจัดและการเช็คยา
พื้นที่ในการจัดยาที่คับแคบและชั้นยาล็อคหลุมไม่เพียงพอในการบรรจุยาและไม่เหมาะในการวางตะกร้าจัดขณะจัดยา	ปรับพื้นที่ให้กว้างขึ้น และเปลี่ยนชั้นวางยาให้เหมาะสมต่อปริมาณยาที่เพียงพอต่อการให้บริการ โดยใช้ตู้ยาที่มีพื้นที่ในการวางตะกร้ายา และสามารถเรียงยาบนชั้นให้เป็นหมวดหมู่ได้ จะสามารถจัดยาโดยการส่งตะกร้ายาไปแต่ละหมวดหมู่ (ปัจจุบันจัดยาในตะกร้าจัดบนล็อคยาหลุมและยาบนล็อคจัดเรียงไม่เป็นหมวดหมู่) จะทำให้จัดยาได้รวดเร็วขึ้น
ผู้รับบริการไม่ได้รับยาตามลำดับการใช้บริการก่อน-หลัง (ใบสั่งยาที่มีรายการยาน้อยและจัดยาเสร็จก่อน ถูกส่งมาจุดตรวจสอบและจ่ายยาก่อน)	เพิ่มช่องยาด่วนเพื่อเป็นการสื่อสารกับผู้รับบริการว่าเป็นยาด่วนที่ไม่อยู่ในคิวปกติ โดยกำหนดคิวยาด่วน ดังนี้ 1. ใบสั่งยาที่มีรายการยา 1-3 รายการ 2. ผู้สูงอายุ เด็ก และสตรีมีครรภ์ และ 3. ผู้ป่วยฉุกเฉิน
ปัจจัยภายนอกที่แพทย์ให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในช่วง 10.00 น.	ผู้บริหารสื่อสารกับองค์กรแพทย์เรื่องปัญหาผู้ป่วยแออัดที่จุดบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกในช่วง 10.00 น. ซึ่งมีสาเหตุจากแพทย์ออกตรวจผู้ป่วยพร้อมกันในเวลาดังกล่าว จึงทำให้ห้องยามีผู้รับบริการจำนวนมากภายในเวลา 2 ชั่วโมง (10.00-12.00 น.)

ทาง (ช่องรับใบสั่งยา ช่องชำระเงิน ช่องจ่ายยา) และหลายขั้นตอน (ขั้นตอนกระบวนการจ่ายยา ขั้นตอนการชำระเงิน) กล่าวคือ เมื่อยื่นใบสั่งยาที่จุดแรกจะยังไม่ได้ดำเนินการเรื่องชำระเงิน แต่จะเรียกชำระเงินอีกครั้งก่อนการส่งมอบยาโดยเภสัชกร ซึ่งพบว่า ขั้นตอนการให้บริการซับซ้อนกว่า นอกจากนี้ ขั้นตอนการจัดยาตามฉลากยาในงานวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (14) กรณียานับเม็ด จะมีการแบ่งบรรจุยาไว้ล่วงหน้าอย่างเพียงพอ ในขณะที่โรงพยาบาลศรีสงคราม ยังมีการแบ่งบรรจุยาไว้ล่วงหน้าไม่เพียงพอต่อการให้บริการในแต่ละวัน จึงเสียเวลาในการนับเม็ดยาในช่วงเวลาเร่งด่วน ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มในประเด็นปัญหาเรื่องรูปแบบยาที่พบว่า การมียาชนิดที่ต้องนับเม็ดหลายชนิดทำให้ต้องใช้เวลาในการจัดยานานขึ้น

ในด้านการจัดยาของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน (14) จะมีการจัดยา 1 คนต่อ 1 ตะกร้า เนื่องจากมีสถานที่เพียงพอสำหรับการเดินจัดยา ขณะที่การสนทนากลุ่มในงานวิจัยนี้พบว่า ห้องยามีพื้นที่จัดยาแคบ ไม่เพียงพอในการจัดยา เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปจัดยาพร้อมกันได้ ชั้นยาไม่มีที่สำหรับวางตะกร้ายา ทำให้ต้องวางตะกร้าซ้อนกันไปมา และโรงพยาบาลกระทุ่มแบนมีบุคลากรในฝ่ายเภสัชกรรมทั้งหมด 30 คน ซึ่งมากกว่าโรงพยาบาลศรีสงครามถึง 2 เท่า ขณะที่ผู้รับบริการมีจำนวนใกล้เคียงกัน จึงทำให้ในขั้นตอนการจัดยาของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ใช้เวลาน้อยกว่าโรงพยาบาลศรีสงครามมาก นอกจากนี้ ระยะเวลาการจัดยาของการศึกษานี้ยังมากกว่าที่พบในงานวิจัยของ เจริญศรีชินวราร (15) ที่พบว่า มีระยะเวลารอคอยจัดยา เท่ากับ 3.89 ± 3.95 นาที ห้องยาในงานวิจัยของเจริญศรีชินวราร

มีพื้นที่ในการจัดยาที่สามารถให้เจ้าหน้าที่เดินเข้าไปช่วยจัดยาได้สะดวก มีการเบิกยาสำรองสำหรับรายการยาที่มีการใช้บ่อยโดยเพิ่มความถี่ในการเบิกมากขึ้น และมีการบรรจุยาล่วงหน้ามัตยง มัตละ 6 แผง (60 เม็ด) ทำให้หยิบใช้ได้อย่างรวดเร็ว ขณะที่ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มพบว่า ในโรงพยาบาลศรีสงครามไม่มีการเบิกยาอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ เบิกยาเมื่อพบว่ายาในชั้นไม่มีสำหรับให้บริการแล้ว และไม่มีบรรจุยาล่วงหน้าและมัตยง ทำให้การจัดยาล่าช้า ซึ่งส่งผลให้การรอจัดยาช้าด้วยเช่นกัน

การศึกษาเชิงคุณภาพพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาล่าช้าและแนวทางการแก้ไขมีดังนี้ ประเด็นที่ 1. สำหรับปัญหาการจัดยาช้า แนวทางแก้ไข คือ การจัดให้มีการทำงานนอกเวลาสำหรับการนับยาบรรจุของล่วงหน้า เพื่อลดระยะเวลาการจัดยาในช่วงเวลาเร่งรีบ ส่วนกลุ่มยาโรคเรื้อรังที่เป็นยาแบบแผน ได้แก่ enalapril, gemfibrozil, metformin, amlodipine และ simvastatin ได้มีข้อเสนอเพื่อให้สามารถจัดยาได้รวดเร็วขึ้น โดยการจัดยาเป็นมัต มัตละ 10 แผง (1 มัต คือ ยา 1 ชนิด จำนวน 100 เม็ด) ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการที่ใช้ในงานวิจัยของ เจริญศรี ชินวรการ (15) ในการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า การสนทนากลุ่มของผู้ปฏิบัติงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก พบว่า สาเหตุที่ทำให้มีระยะเวลารอจัดยานาน ได้แก่ สถานที่คับแคบ ลักษณะการวางตู้ยาที่ไม่เหมาะสม ทำให้เจ้าหน้าที่เข้าไปช่วยจัดยาไม่ได้ การสำรองยาไม่เพียงพอ และการต้องนับจำนวนเม็ดยาขณะจัดยาช่วงเร่งด่วน

สำหรับในประเด็นที่ 2 พื้นที่ในการจัดยาที่คับแคบและชั้นยาล็อคหลุมไม่เพียงพอในการบรรจุยาและไม่เหมาะสมในการวางตะกร้าจัดขณะจัดยา ได้มีแนวทางแก้ไขปรับพื้นที่ให้กว้างขึ้น และเปลี่ยนชั้นวางยาให้เหมาะสมต่อปริมาณยาที่ให้เพียงพอต่อการให้บริการ โดยใช้ตู้ยาที่มีพื้นที่ในการวางตะกร้ายา และสามารถเรียงยาบนชั้นให้เป็นหมวดหมู่ได้จะสามารถจัดยาโดยการส่งตะกร้ายาไปแต่ละหมวดหมู่ (ปัจจุบันจัดยาในตะกร้าจัดบนล้อคยาหลุมและยาบนล้อจัดเรียงไม่เป็นหมวดหมู่) จะทำให้จัดยาได้รวดเร็วขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ เรืองจ้อย (14)

ในประเด็นที่ 3. ผู้รับบริการไม่ได้รับยาตามลำดับก่อน-หลัง ใบสั่งยาที่มีรายการยาน้อย ถูกจัดยาเสร็จก่อน จะถูกส่งมาจุดตรวจสอบและจ่ายยาก่อน แนวทางแก้ไข คือ การเพิ่มช่องยาด่วนเพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการว่าเป็นยาด่วน

ซึ่งไม่ใช่ยาที่อยู่ในลำดับการบริการตามปกติ ใบสั่งยาที่สามารถใช้ช่องทางด่วน คือ 1. ใบสั่งยาที่มีรายการยา 1-3 รายการ 2. ผู้สูงอายุ เด็ก และสตรีมีครรภ์ และ 3. ผู้ป่วยฉุกเฉิน วิธีการดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ เรืองจ้อย (14) ที่เพิ่มช่องทางด่วนในการส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วยสำหรับจ่ายยาที่ไม่เกิน 3 รายการเพื่อลดระยะเวลาในการรอตรวจสอบยา

ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบที่สำคัญของงานวิจัย คือ ระบบบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีสงคราม มีระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยที่สูงกว่ามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้เวลาในขั้นตอนการจัดยาและรอจัดยานานที่สุด สาเหตุปัจจัยที่ทำให้ผู้รับบริการได้ยาล่าช้า ได้แก่ การขาดกำลังคนในการจัดยา การกำหนดหน้าที่ไม่ชัดเจน ยานชนิดที่ต้องนับเม็ดทำให้ใช้เวลาในกระบวนการจัดยานานขึ้น พื้นที่ในการจัดยาที่มีความคับแคบ ลักษณะชั้นยาไม่เหมาะสมกับรายการยาที่มีในการให้บริการ และผู้ปฏิบัติงานขาดการสื่อสารกันในการทำงาน ผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญและปรับปรุงคุณภาพงานบริการอย่างเร่งด่วน โดยใช้ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยนี้

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัด คือ การเก็บข้อมูลระยะเวลารอคอยรับยาใช้การลงบันทึกเวลาแต่ละขั้นตอนในใบสั่งยาซึ่งอาจมีค่าคลาดเคลื่อน ทำให้ได้เวลามากกว่าความเป็นจริงได้ หากสามารถลงเวลาปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนในระบบคอมพิวเตอร์ได้ จะทำให้ได้ข้อมูลที่แม่นยำมากขึ้น ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่มซึ่งประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลที่เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานอาจไม่กล้าแสดงความคิดเห็น การศึกษาในอนาคตควรเปลี่ยนวิธีเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแทนวิธีการสนทนากลุ่ม

สรุป

ระบบบริการเภสัชกรรมในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสงคราม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1. การรับใบสั่งยา-การพิมพ์สติ๊กเกอร์ 2. การติดสติ๊กเกอร์ 3. การจัดยา 4. การตรวจสอบยา และ 5. การส่งมอบยา โดยมีระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ย 50.74 ± 10.19 นาที ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ขั้นตอนการทำงาน พบว่าขั้นตอนการจัดยาและการรอจัดยาใช้ระยะเวลานานที่สุด คือ

44.69±9.67 และ 11.51±0.86 นาที ตามลำดับ สาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการได้ยาล่าช้า ได้แก่ การขาดกำลังคนในการจัดยา การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบที่ไม่ชัดเจน รูปแบบยาชนิดนับเม็ดทำให้ใช้เวลาในการจัดยานานขึ้น พื้นที่ในการจัดยามีความคับแคบ ลักษณะชั้นยาไม่เหมาะสมกับรายการยาที่มีในการให้บริการ และผู้ปฏิบัติงานขาดการสื่อสารกันในการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสงครามที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยในโรงพยาบาล รวมถึงขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มและบุคลากรกลุ่มงานเภสัชกรรมทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Hospital and healthcare standards. 4th ed. Nonthaburi: The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization); 2018. p.100-10.
2. Yates L, Valente M, Wadsworth C. Evaluation of pharmacist medication review service in an outpatient heart failure clinic. *J Pharm Pract* 2020; 33: 820-6.
3. Maleki S, Alexander M, Fua T, Liu C, Rischin D, Lingaratnam S. A systematic review of the impact of outpatient clinical pharmacy services on medication-related outcomes in patients receiving anticancer therapies. *J Oncol Pharm Pract* 2019; 25: 130-9.
4. Abdu-Aguye SN, Labaran KS, Danjuma NM, Mohamed S. Hospital pharmacy outpatient medication dispensing and counselling practices in North-Western Nigeria: an observational study. *Int J Pharm Pract* 2021; 29: 480-5.
5. Prayoonhong T, Doasodsai P. Work study and work design of an outpatient dispensing service at Phimai Hospital, Nakornratchasima. *Isan Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2008; 4: 24-35.
6. Ninsanan T. Fundamental framework for drug systems [online]. 2020 [cited Jan 15, 2021]. Available from: www.thaihp.org/
7. Mateesiriwat K, Chaisiri K. Improvement of outpatient pharmacy service at Chulalongkorn memorial Hospital [undergraduate project]. Bangkok: Mahidol University; 2005.
8. Kunnasoot P. Statistics for behavioral science research. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 1997.
9. Panthong S. Work analysis of hospital pharmacy service: case study in outpatient dispensing service at Banphai Hospital [master thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2005.
10. Kittisuksatit S, Tungchonlatip K, Jarussit S, Saiprasert C, Boonyateerana P, Arre W. Happinometer: the happiness self-assessment. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2012.
11. Cheawjindakarn B. Qualitative case study research techniques. *Liberal Arts Review*. 2018; 13: 103-18.
12. Ratthanakintra D. Factors affecting working happiness of hospital pharmacist under the office of permanent secretary of ministry of public health [dissertation]. Nakhon Pathom: Silpakorn University; 2013.
13. Chokthananukul B. Survey results happiness, satisfaction and corporate engagement of working people in thailand year 2020 [online]. 2020 [cited Feb 9, 2021]. Available from: www.happinometer.com
14. Ruengjuy J. Improvement of outpatient pharmacy service at Krathumbaen Hospital [master thesis]. Nakhon Pathom: Silpakorn University; 2012.
15. Chinvarakorn C. Reduction of drug dispensing time for out-patients at Somdetphraphutthalertla Hospital. *Journal of Health Science*. 2016; 25: 664-72.