

ชื่อปริญญาบัตร ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยาในระบบกระจายยา  
แบบหนึ่งหน่วยการใช้ในโรงพยาบาลพิจิตร

คณะผู้ดำเนินงานวิจัย นสภ. สุณัฐชา บุตรดี  
นสภ. อารุท ประสพโชค

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงงาน ภญ. จินดา ปิยสิริวัฒน์

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงงานร่วม ภก. มังกร ประพันธ์วัฒน์

สาขาวิชา บริบาลเภสัชกรรม

#### บทคัดย่อ

การศึกษาลักษณะและอุบัติการณ์ของความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยาในระบบกระจายยาแบบหนึ่งหน่วยการใช้ บนหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลพิจิตร ระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม 2540 โดยผู้วิจัยที่เปิดเผยตัวเป็นผู้สังเกต เก็บบันทึก และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีผลต่อความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น อันได้แก่ ปริมาณงาน เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน จำนวนงานแทรก จำนวนเภสัชกร และจำนวนเจ้าพนักงาน

จากการตรวจสอบแบบบันทึกการสั่งใช้ยาจำนวน 900 รายการ พบว่ามีความคลาดเคลื่อนทั้งสิ้น 213 รายการ คิดเป็นร้อยละ 23.62 ลักษณะความคลาดเคลื่อนที่พบบ่อย คือ การลืมเขียนวันครบ รายการขาดก และลืมเขียนความแรง จำนวน 135 15 และ 11 รายการ คิดเป็นร้อยละ 15.00 1.66 และ 1.22 ตามลำดับ สำหรับขั้นตอนการเขียนฉลากยา และการจัดยาจำนวน 5956 หน่วยการใช้ พบความคลาดเคลื่อน 29 หน่วยการใช้ คิดเป็นร้อยละ 0.48 โดยลักษณะความคลาดเคลื่อนสามอันดับแรกคือ การลืมฆ่าฉลากเมื่อยาครบหรือหยุดให้ยา การลืมเขียนฉลากที่ต้องใช้ทันที และการลืมเขียนชื่อยา จำนวน 8 6 และ 3 หน่วยการใช้ คิดเป็นร้อยละ 0.13 0.10 และ 0.05 ตามลำดับ พบความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานทั้งหมด และส่งผลให้เกิดการจัดยาผิดไปจากคำสั่งแพทย์จำนวน 58 หน่วยการใช้ คิดเป็นร้อยละ 0.97 ความคลาดเคลื่อนในการเขียนแบบบันทึกการสั่งใช้ยา ไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนงานแทรก ( $r = 0.2743$ ;  $P = 0.135$ ) และเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ( $r = 0.0406$ ;  $P = 0.828$ ) และไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการเขียนฉลากและจัดยากับปัจจัยที่ศึกษา เช่นกัน (ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05)

จากผลการศึกษาระบบกระจายยาแบบหนึ่งหน่วยการใช้ในโรงพยาบาลพิจิตร  
 คณะผู้วิจัยเห็นวาระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีความคลาดเคลื่อนโดยรวม ในอัตราที่ค่อนข้างสูง  
 แม้ว่าความคลาดเคลื่อนดังกล่าว อาจไม่ส่งผลกระทบต่อการรักษาต่างไปจากคำสั่งแพทย์  
 ความคลาดเคลื่อนนี้มีจุดเริ่มต้นอยู่ที่แบบบันทึกการสั่งใช้ยา ซึ่งพยาบาลเป็นผู้คัดลอกจากแฟ้ม  
 การรักษา ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจัยหลายประการ การปรับเปลี่ยนอาจให้เกิดขกรที่ปฏิบัติงาน  
 บนหอผู้ป่วย เป็นผู้ดำเนินการจัดทำแบบบันทึกการสั่งใช้ยาเอง หรืออาจให้เภสัชกรที่ปฏิบัติงาน  
 บริการ เป็นผู้จัดทำแบบบันทึกการสั่งใช้ยาจากคำสั่งแพทย์ หรือสำเนาต้นฉบับคำสั่งแพทย์  
 อาจส่งผลให้ลดความคลาดเคลื่อนลงได้ ซึ่งอาจต้องทำการศึกษาต่อไป





pharmacists or dispense from direct copies of doctor's order sheet may decrease dispensing errors that needs forward study.



## กิตติกรรมประกาศ

ปริญญาบัตรฉบับนี้สำเร็จลุล่วง ได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือจาก คณาจารย์และเภสัชกรหลายท่านด้วยกัน ซึ่งผู้วิจัยกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงสำหรับ เภสัชกรหญิง จินดา ปิยสิริวัฒน์ และ อาจารย์ มังกร ประพันธ์วัฒน์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความ เอาใจใส่ และสนับสนุนให้กำลังใจแก่คณะผู้วิจัยมาโดยตลอด

กราบขอบพระคุณ อาจารย์ ไพโรจน์ มีทอง ที่กรุณาให้คำแนะนำและช่วยเหลือใน การวิเคราะห์ข้อมูล

กราบขอบพระคุณ เภสัชกรหญิง นววรรณ เจียรพิรพงษ์ ที่ได้ให้ข้อมูล คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ในการทำปริญญาบัตรครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ เภสัชกร ธานีทร์ ธีรการณวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม และเภสัชกรโรงพยาบาลพิจิตรทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำ ปริญญาบัตรครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณ วิภาพร เลาวกุล หัวหน้าพยาบาล พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ทุกท่าน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 โรงพยาบาลพิจิตร ที่กรุณาให้ความร่วมมือการเก็บ รวบรวมข้อมูลในการทำปริญญาบัตรครั้งนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ อภิภูวงศ์ พลนอก และอาจารย์ อรรถวิทย์ สมศิริ ที่เสนอ ข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย คอมพิวเตอร์

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ระหว่าง การศึกษา ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้เอื้อนนามในที่นี้ทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจมาโดยตลอด

ท้ายที่สุด ปริญญาบัตรฉบับนี้จะสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีโดยได้รับกำลังใจ ความห่วงใย และการสนับสนุนจาก คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัว ตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จ อย่างสมบูรณ์

สุณัฐชา บุตรดี

อาวฐ ประสพโชค