

โครงการขยะเวชภัณฑ์ Lock stock in stroke project

ศุภชัย รักแก้ว¹, ธนวันต์ เถื่องงาม²

¹ พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ธท. 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

Corresponding E-mail : musom_stroke@hotmail.com

² ผู้ช่วยพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ธท. 1 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

บทนำ

ปัจจุบันวิทยาการก้าวหน้า ประชากรเพิ่มอย่างรวดเร็วอัตราการใช้วัตถุพิษ เพื่อผลิตเครื่องอุปโภค บริโภค อาหาร ยา ที่อยู่อาศัย เป็นสาเหตุให้มีสิ่งของเหลือใช้เพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาขยะมูลฝอย

ขยะเป็นเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมและมีผลต่อสุขภาพอนามัย มูลฝอยหรือของเสียมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นทุกปี เพราะสาเหตุจากการเพิ่มของประชากร การขยายตัวทางเศรษฐกิจและทางอุตสาหกรรม นับเป็นปัญหาที่สำคัญของชุมชนซึ่งต้องจัดการ ปริมาณกากของเสียและสารอันตราย ได้แก่ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และสารพิษที่ปนเปื้อนอยู่ในแหล่งน้ำ ดิน และอากาศ ตลอดจนบางส่วนตกค้างอยู่ในอาหาร ทำให้ประชาชนทั่วไปเสี่ยงต่ออันตรายจากการเป็นโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็ง และโรคติดต่อทางพันธุกรรม เป็นต้น

โรงพยาบาลถือเป็นสถานที่แห่งหนึ่งที่ร่วมใช้ผลิตภัณฑ์ซึ่งทำให้เกิดขยะมูลฝอยเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน ดังนั้นโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถาบันที่ดูแลทางด้านสุขภาพ ของประชาชน อีกทั้งเป็นแหล่งผลิตขยะมูลฝอย ขยะติดเชื้อ รวมถึงขยะเคมี จึงควรตระหนักถึงการจัดการขยะที่เหมาะสมเพื่อลดปัญหาที่เกิดกับบุคลากร โรงพยาบาล ชุมชน และสิ่งแวดล้อม อีกทั้งเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีต่อประชาชน ในการจัดการขยะเพื่อสุขภาพ

หอผู้ป่วยอายุรกรรม ธท.1 ได้มีการจัดโครงการคัดแยกขยะขึ้นในปี พ.ศ.2554 ทำให้มีการแยกขยะที่จริงจัง และสอดคล้องกับหลักการปฏิบัติของโรงพยาบาล ซึ่งได้ผลลัพธ์เป็นอย่างดี จากนั้นในปี 2555 ได้จัดทำโครงการธนาคารขยะขึ้นเพื่อสร้างวัฒนธรรมที่ดีในเรื่องการออม ควบคู่กับการดูแลสิ่งแวดล้อมให้กับหน่วยงาน ซึ่งได้ผลตอบรับจากบุคลากรในหน่วยงานเป็นอย่างดี ซึ่งในการจัดกิจกรรมครั้งนี้เป็นผลทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีพฤติกรรมในการแยกขยะที่ถูกต้อง ซึ่งจากผลการสำรวจในช่วงจัดโครงการได้ผล ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมโครงการ

ในปี 2558 ทางโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีการปรับปรุงระบบเวชภัณฑ์ เพื่อลดปัญหา เวชภัณฑ์เหลือค้าง เวชภัณฑ์ขาดแคลน และเวชภัณฑ์หมดอายุ อันเป็นผลทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณของโรงพยาบาล ทางหน่วยงานอายุรกรรม ธท.1 จึงได้มีการประยุกต์โครงการธนาคารขยะ และโครงการคัดแยกขยะดังกล่าว โดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับเรื่องการแยกขยะในส่วนเวชภัณฑ์ เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบการใช้เวชภัณฑ์ การเบิกเวชภัณฑ์ตามที่ใช้จริง และเป็นปัจจุบัน จึงได้มีการจัดทำโครงการขยะเวชภัณฑ์ ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มสมรรถนะ การเบิกเวชภัณฑ์ตามที่ใช้จริงของหอผู้ป่วยในผู้ป่วยเป็นรายๆ ในหนึ่งเวร
2. เพื่อเพิ่มสมรรถนะในการตรวจสอบการเบิก-รับเวชภัณฑ์จากคลังเวชภัณฑ์
3. สร้างระบบการจัดเก็บเวชภัณฑ์ของหน่วยงานตามหลักควบคุมการติดเชื้อ

(First-in, First-out, สะอาดเป็นระเบียบ)

วิธีดำเนินโครงการ

ขั้นที่ 1 ริเริ่มโครงการ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่มีศักยภาพในการให้การรักษาดูแลครบวงจรทุกสาขาวิชา รวมทั้ง เป็นที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ ให้บริการทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ในทุกสาขาโดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลมีภูมิลำเนาในจังหวัดปทุมธานี ออยุธยา กรุงเทพฯและจังหวัดต่างๆ ในภาคกลางให้บริการผู้ป่วยของศูนย์ความเป็นเลิศต่างๆ เป็นผลทำให้มีผู้รับบริการทางการแพทย์ หลังไหลเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก โดยส่วนใหญ่แล้วเป็นผู้รับบริการที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น ๆ และเข้ารับบริการในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้รับบริการเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้บริการทางการแพทย์ เป็นเหตุให้ทางโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องสำรองเวชภัณฑ์เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการ ซึ่งต้องสูญเสียงบประมาณในการสำรองเวชภัณฑ์เหล่านี้ ทางโรงพยาบาลจึงมี

แนวปฏิบัติในการใช้เวชภัณฑ์ที่เป็นจริง ลดการสำรองเวชภัณฑ์ และมีการหมุนเวียนเวชภัณฑ์ เพื่อลดปัญหา เวชภัณฑ์หมดอายุ จึงทำให้เกิดแนวปฏิบัติในลักษณะ ใช้หนึ่งเบิกหนึ่ง ซึ่งเป็นวิธีที่ต้องใช้เวลาในการบันทึกเวชภัณฑ์ที่ใช้จริงในผู้รับบริการแต่ละราย โดยเฉพาะในส่วนผู้ป่วยใน ทางงานการพยาบาลอายุรกรรม ธท1 จึงได้มีการประชุมหารือในหน่วยงาน โดยอาศัยหลักการแยกขยะที่ได้ประสิทธิภาพ จนเกิดเป็นโครงการขยะเวชภัณฑ์ขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการบันทึก ตรวจสอบ การใช้เวชภัณฑ์ เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาล

ขั้นที่ 2 สำรวจ และวางแผนโครงการ

1. หลังจากมีการจัดโครงการขยะเวชภัณฑ์จึงได้มีการสำรวจรายการเวชภัณฑ์ในแต่ละรายการที่ใช้ในหน่วยงาน เพื่อเลือกชิ้นส่วนตัวแทนการบันทึกการใช้เวชภัณฑ์ในแต่ละรายการนั้นๆ อาทิเช่น บันทึกจำนวนของของหลอดฉีดยาแทนการใช้หลอดฉีดยาบันทึกจำนวนหลอดเข็มฉีดยา แทนการใช้เข็มฉีดยา เป็นต้น จากนั้นมีการทำข้อตกลงร่วมกันในหน่วยงานเกี่ยวกับชิ้นส่วนที่แทนการบันทึกการใช้งานเวชภัณฑ์ในรายการ

2. มีการจัดสรรแหล่งเก็บชิ้นส่วนแทนการบันทึกการใช้เวชภัณฑ์ของแต่ละรายผู้รับบริการ โดยเน้น ใช้ง่าย ไม่เปลืองพื้นที่ และถูกหลักควบคุมการติดเชื้อ

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้โครงการ

มีการประชุมวิธีการร่วมโครงการภายในหน่วยงาน โดยมีการติดตามการจัดเก็บชิ้นส่วนตัวแทนเวชภัณฑ์และมีการติดตามตรวจสอบเวชภัณฑ์ที่ใช้จริง และส่วนที่เบิก

รวมถึงการตรวจสอบคลังเวชภัณฑ์ภายใน
หน่วยงาน

ขั้นที่ 4 ปรับปรุง และพัฒนาโครงการเพื่อให้ สอดคล้องกับนโยบายหลักของโรงพยาบาล

ปรับปรุงครั้งที่ 1

ในการเริ่มโครงการในรอบแรกของการทดลองใช้ มีปัญหาการล้มเก็บชิ้นส่วน เป็นผลทำให้ เวชภัณฑ์ในหน่วยงานขาดหายไป จนของบางอย่างไม่มีใช้ในหน่วยงาน จึงเกิดแนวทางร่วมกันคือ มีผู้สังเกตการณ์การจัดเก็บชิ้นส่วนตัวแทนเวชภัณฑ์ โดยสมาชิกภายในทีม ร่วมรับผิดชอบ ผลพบว่า มีการจัดเก็บชิ้นส่วนตัวแทนเพิ่มมากขึ้นมากกว่า 80 % ของการใช้งานจริง เป็นผลทำให้ในรอบที่ 2 ของการทดลอง เวชภัณฑ์หายลดลง

ปรับปรุงครั้งที่ 2

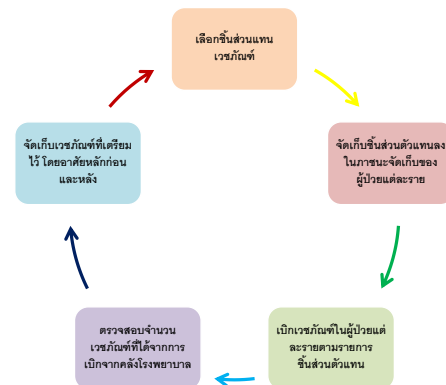
ในการทดลองการใช้โครงการในรอบที่ 2 เกิดปัญหาชิ้นส่วนตัวแทน บางอย่างขนาดใหญ่เกินไป ยากต่อการจัดเก็บ จึงได้มีการจัดทำสติกเกอร์ตัวแทนขึ้น ในรายการที่ชิ้นส่วนตัวแทนขนาดใหญ่ ทำให้ปัญหาในข้อนี้หมดไป

ปรับปรุงครั้งที่ 3

ในการทดลองการใช้โครงการในรอบที่ 3 พบว่า ยังมีการสูญหายของเวชภัณฑ์อยู่ในบางรายการ ซึ่งพบปัญหาจากการล้มเก็บชิ้นส่วนตัวแทนการใช้ในรายที่ให้บริการผู้ป่วย ติดเชื้อ หรือมีการสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง จึงมีแนวปฏิบัติให้บันทึกเป็นเศษกระดาษแทนชิ้นส่วนตัวแทน ในรายการที่สัมผัสการสารคัดหลั่ง

ดังกล่าว ผลพบว่า เวชภัณฑ์สูญหายน้อยกว่า
5 %

ขั้นที่ 5 ประกาศแนวปฏิบัติในหน่วยงาน พร้อมติดตามและประเมินผล

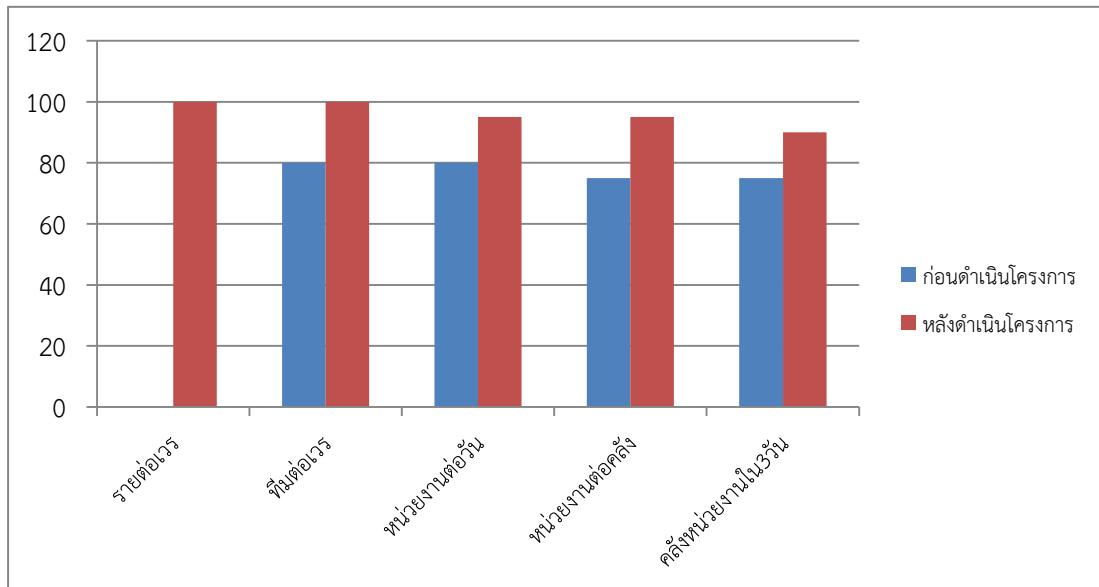


ผลการดำเนินงาน

ปัญหาการขาดดุลจากการเบิก-จ่ายวัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ เป็นผลทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเรื่องวัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ ที่เกิดจากการใช้วัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ แต่ไม่ได้เบิกกับทางผู้ป่วย ซึ่งการปัญหาดังกล่าวทางหอผู้ป่วย ได้มีการตรวจสอบการใช้ และการเบิกวัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ พบว่า มีวัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์จำนวน 7 รายการ เป็นจำนวน 142 ชิ้น ซึ่งคิดเป็นเงินประมาณ 6,800 บาทหรือร้อยละ 20 ของยอดการใช้วัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ทั้งหมด ซึ่งหลังจากดำเนินโครงการ ขยะเวชภัณฑ์ เพื่อตรวจสอบการเบิก จ่าย และคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยงาน ผลการดำเนินงานพบว่าสามารถเบิกวัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์คืนให้กับหน่วยงานตรงตามจำนวน และผู้ป่วยที่ใช้จริง ได้ร้อยละ 95 จากยอดการใช้วัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ในเดือนนั้น ๆ ซึ่งถือว่าช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

จากผลผลิตในการเบิกจ่ายวัสดุ และ
อุปกรณ์เวชภัณฑ์ ในหน่วยงานขึ้น อีกทั้งยังทำ

ให้มีการตรวจสอบคลังวัสดุ และอุปกรณ์
เวชภัณฑ์ ในหน่วยงานได้อย่างเป็นปัจจุบัน



ภาพที่ 1 เปรียบเทียบก่อน-หลังการดำเนินโครงการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถสร้างแนวปฏิบัติในการจัดการวัสดุ และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์ต่อรายได้โรงพยาบาล
2. ไม่เกิดปัญหาของค้างคลัง หรือของไม่พอใช้
3. บุคลากรมีความสำนึกรัก และห่วงแหนทรัพย์สินอันเป็นรายได้ของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ควรมีแนวปฏิบัติให้ชัดเจนรวมกันและนำไปใช้กับทั้งโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ พว.อุไร คำมาก, พว.อมรรักษ์ จินนาวงศ์ และพว.ปรีศนา ปทุมอนันต์ ที่ให้การสนับสนุนในการดำเนินโครงการดังกล่าว

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่ประจำงานการพยาบาลอายุรกรรม ธท ๑ ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการในทุกขั้นตอน