1. **ชื่อผลงาน/โครงการ/นวัตกรรม:** การพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังยาวิสัญญีอัจฉริยะ (Smart Anesthesia Drug Cabinet) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการจัดการยาการระงับความรู้สึกวิสัญญี (Anesthesia Drugs) และยาควบคุมพิเศษ (Controlled/Special Drugs)
2. **ผลงานประเภท: CQI**
3. **คำสำคัญ:** คลังยาวิสัญญี, ผู้ป่วยเด็ก, การบริหารจัดการยาด้านการระงับความรู้สึกวิสัญญี (Anesthesia Drugs), ยาควบคุมพิเศษ (Controlled/Special Drugs)
4. **สรุปผลงานโดยย่อ:** คลังยาย่อยสำหรับงานวิสัญญี มีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินงานในการระงับความรู้สึก และส่งผลโดยตรงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เนื่องจากงานวิสัญญีต้องมีความพร้อมและความรวดเร็วในการเข้าถึงยาได้ทันที ในภาวะฉุกเฉินหรือระหว่างการผ่าตัดที่ต้องใช้ยาอย่างรวดเร็ว การมีคลังยาย่อยอยู่ใกล้จุดบริการ (เช่น ในห้องผ่าตัด หรือบนรถเตรียมยา/กล่องสำรองยา) จะช่วยลดเวลาในการเดินทางไปเบิกยาจากคลังยาใหญ่ ทำให้สามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้ทันท่วงที ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในงานวิสัญญี คลังยาย่อยช่วยให้มั่นใจว่ามียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับการระงับความรู้สึกไว้อย่างเพียงพอตามปริมาณที่เหมาะสม เนื่องจากข้อจำกัดด้านพื้นที่ปฏิบัติงาน ส่งผลให้บริเวณจัดเก็บยาตั้งอยู่ใกล้กับพื้นที่จัดเก็บวัสดุอุปกรณ์ทางเดินหายใจและเวชภัณฑ์ปราศจากเชื้อ (Sterile Sets) ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงจากการเข้าถึงพื้นที่โดยบุคคลที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามข้อเสนอแนะของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ในการตรวจเยี่ยมครั้งที่ 7 ประเด็นเรื่องความเสี่ยงที่อาจทำให้บุคคลภายนอกเข้าถึงยาได้ง่ายเกินควร

ในปัจจุบันระบบคลังยางานวิสัญญียังใช้ระบบตัดยอดและนับสต๊อกหลังปฏิบัติงานในทุกวัน ทำให้ไม่สามารถควบคุมจำนวนและติดตามยาแบบ Real-time ได้ ซึ่งมีความเสี่ยงในการเกิดการรั่วไหลของยาที่เป็นยาความเสี่ยงสูง จากการเข้าถึงยาแบบไม่ระบุตัวบุคคล ทางงานการพยาบาลวิสัญญีและงานวิสัญญีวิทยาจึงคิดพัฒนาระบบการจัดเก็บและการบริหารจัดการในคลังยาย่อยที่ดี (เช่น การจัดเรียงตามหมวดหมู่ การติดฉลากที่ชัดเจน และการตัดสต็อกแบบ Real-time) ช่วยลดโอกาสในการหยิบยาผิดตัวหรือผิดขนาด ซึ่งยาทางวิสัญญีส่วนใหญ่เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High-alert medications) การจัดเก็บยาที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา ลดโอกาสการเกิดการรั่วไหลของยา และการเข้าถึงยาโดยบุคคลอื่นที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้ยังสามารถควบคุมคุณภาพยา ให้สามารถติดตามวันหมดอายุของยาในคลังยาย่อยได้อย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการนำยาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพมาใช้กับผู้ป่วย

โดยมีขั้นตอนการทำงานดังต่อนี้ **(Workflow)**

4.1.การประยุกต์ใช้ 7 ส: จัดระเบียบพื้นที่เก็บยา (สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย สรรสร้าง สร้างความปลอดภัย)

4.2.การกำหนดระดับยาคงคลัง: คำนวณปริมาณ Maximum Stock และ Minimum Stock ให้เหมาะสมกับอัตราการใช้และความถี่ในการเบิกจากคลังหลัก (Reorder Point)

4.3 ติดต่อกับศูนย์ IT สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเพื่อสร้างโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ หรือระบบตัดยอดแบบ Real-Time เพื่อให้ข้อมูลคงคลังมีความแม่นยำและเป็นปัจจุบัน

4.4.การยืนยันตัวตน: บุคลากรวิสัญญีแพทย์/วิสัญญีพยาบาลแสดงตัวตน เพื่อเบิกยาจากตู้คลังยา โดยการ Scan QR Code ยืนยันตัวตน

4.5. การเฝ้าระวัง : ติดตั้งวงจรปิดในห้องที่วางตู้ยา โดยสามารถดูตู้ยาแล้วทางเข้าออกห้องคงคลังยา

4.6. การบันทึก: เมื่อหยิบยาออกไป ให้ลงบันทึกจำนวนยาที่ลดลง/ถูกหยิบออก ในระบบ Application พร้อมข้อมูลผู้หยิบและเวลา

4.7. บันทึกจำนวนที่คืนเข้า(ถ้ามี): หากมีการนำยาที่ยังไม่ใช้กลับเข้าตู้ ให้ลงบันทึกจำนวนยาที่ลดลง/ถูกหยิบออก ใน ระบบ Application พร้อมข้อมูลผู้ทำการเบิกยาและเวลาที่เบิกยา.

4.8. การตรวจสอบ: ระบบ Application จะรายงานการใช้ยา จำนวนยาที่ลดลง/ถูกหยิบออก และรายงานความคลาดเคลื่อน (Discrepancy Report) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ที่มีหน้าที่ตรวจสอบ / หัวหน้างานการพยาบาลวิสัญญี ตรวจสอบได้อย่างสม่ำเสมอ

ผลการดำเนินการ แสดงให้เห็นว่า Application ตู้คลังยาวิสัญญีสามารถบันทึกและตัดจ่ายยาออกจากคลังยาย่อยได้อย่างเป็นระบบ ข้อมูลยาสต๊อกตามความเป็นจริง ไม่มียาหายหรือรั่วไหลเป็นร้อยละ 100 จำกัดการเข้าถึงยาเพื่อความปลอดภัย และจัดทำระบบบันทึกการเบิก-คืนยาเพื่อการตรวจสอบเป็นร้อยละ 100 ไม่พบรายการยาหมดอายุคงค้างในระบบจัดเก็บ และมีการบริหารจัดการนำยาออกจากคลังทันตามกำหนดร้อยละ 100 และส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรวิสัญญี และลดภาระงานด้านการจัดทำเอกสารให้มีความคล่องตัวยิ่งขึ้น ร้อยละ 92

ปัญหาที่พบ ยังพบมีการหยิบยาออกไปโดยไม่ได้บันทึกลงคลังยา และยังมีการคืนยาที่ไม่ตรงกับจำนวนยาที่นำไปใช้จริง จึงต้องมีการสอบถามและติดตามยาในบางครั้ง แต่เนื่องจากมี Application ตู้คลังยาวิสัญญีทำให้การตรวจสอบและติดตามในแต่ละครั้งสามารถจัดการได้ง่ายขึ้น

5. **ชื่อและที่อยู่ขององค์กร:** กลุ่มงานวิสัญญี/งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 420/8 ถ.ราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม.

6. **เป้าหมายและวัตถุประสงค์:**

เป้าหมายหลัก : มียาที่จำเป็นสำหรับการระงับความรู้สึกและการดูแลผู้ป่วยวิกฤตสำรองไว้อย่างเพียงพอตามปริมาณที่เหมาะสม ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาช่วยลดโอกาสในการหยิบยาผิดตัวหรือผิดขนาด ซึ่งยาทางวิสัญญีส่วนใหญ่เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High-alert medications) สามารถควบคุมคุณภาพยาช่วยให้สามารถติดตามวันหมดอายุของยาในคลังยาย่อยได้อย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการนำยาที่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพมาใช้กับผู้ป่วย สามารถกำหนดปริมาณยาสำรอง (Safety Stock) ได้อย่างเหมาะสมตามอัตราการใช้จริงในแต่ละหน่วยงาน ลดปัญหาการมีปริมาณยาสำรองมากเกินไปจนทำให้ยาหมดอายุ หรือต้องเสียเวลาในการบริหารจัดการยาจำนวนมาก การบันทึกและตัดจ่ายยาออกจากคลังยาย่อยผ่านระบบโปรแกรม Application อย่างสม่ำเสมอและทันที (Real-time) ช่วยให้ยอดคงเหลือในระบบตรงกับความเป็นจริง ทำให้สามารถวางแผนการเบิกยาจากคลังยาใหญ่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทราบรูปแบบการใช้ยาเพื่อปรับปรุงการบริหารคลังยาในอนาคต

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการบริหารจัดการยาวิสัญญีและยาควบคุมพิเศษ ลดความเสี่ยงของการใช้ยาผิดพลาดหรือการรั่วไหล จำกัดการเข้าถึงยาเพื่อความปลอดภัย และจัดทำระบบบันทึกการเบิก-คืนยาเพื่อการตรวจสอบ
2. เพื่อเพิ่มความถูกต้องและแม่นยำของการนับจำนวนยาคงคลัง (Stock Count) และลดการสูญหาย.
3. เพื่อสร้างระบบการเข้าถึงยาที่รวดเร็วสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่ได้รับอนุญาตโดยเฉพาะในภาวะฉุกเฉิน.

4. เพื่อช่วยในการบันทึกข้อมูลการใช้ยา(Usage Log) โดยอัตโนมัติ เพื่อการตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability)

7. กิจกรรมการพัฒนา :

7.1. การวิเคราะห์ปัญหา:ทบทวนปัญหาและการทำงานในปัจจุบันที่สามารถทำให้เกิดความเสี่ยง เนื่องจากปัจจุบันระบบคลังยางานวิสัญญียังใช้ระบบตัดยอดและนับสต๊อกหลังปฏิบัติงานในทุกวัน ทำให้ไม่สามารถควบคุมจำนวนและติดตามยาแบบ Real-time ได้ ซึ่งมีความเสี่ยงในการเกิดการรั่วไหลของยาที่เป็นยาความเสี่ยงสูง จากการเข้าถึงยาแบบไม่ระบุตัวบุคคล

7.2. นำหลักการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้แนวคิดPDCA เพื่อวางแผน ดำเนินการ ตรวจสอบ และปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

P - Plan (การวางแผน)

- วิเคราะห์ปัญหา: ทบทวนปัญหาและการทำงานในปัจจุบันที่สามารถทำให้เกิดความเสี่ยง จากการบันทึกยาทั้งหมดในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา
- จัดตั้งทีมงาน: ประกอบด้วยวิสัญญีพยาบาล (User), ฝ่ายไอที (Developer) และเภสัชกร (Consultant)
- ออกแบบระบบ:
- กำหนดสิทธิ์การเข้าถึง (Access Level)
- คัดเลือกอุปกรณ์ (Hardware) เช่น กล้องวงจรปิด, ตู้ยาอัจฉริยะ
- ออก Application ตู้คลังยาวิสัญญีที่ใช้บันทึกและตัดจ่ายยาออกจากคลังยาย่อย
- กำหนดระดับยา (Par Level): ตั้งค่าจำนวนยาขั้นต่ำ-ขั้นสูงที่ต้องมีในแต่ละตู้

D - Do (การปฏิบัติ)

- Pilot Test: ทดลองใช้ Application ในการเบิกและคืนยา โดยกำหนดจำนวนยา 5 รายการ เป็นเวลา 2-4 สัปดาห์
- Training: แจ้งวิธีการใช้งานระบบ Application ให้กับวิสัญญีพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องยา เพื่อสร้างความคุ้นเคย
- Data Migration: นำข้อมูลยาล็อตปัจจุบันเข้าสู่ระบบดิจิทัล
- Implementation: เริ่มใช้งานการเบิก-จ่ายยาผ่านระบบ Smart Cabinet แทนการลงบันทึกด้วยมือ โดยมีทีมสนับสนุนคอยดูแลตลอด 24 ชั่วโมงในระยะแรก

C - Check (การตรวจสอบ)

- Audit ยา: สุ่มตรวจนับยาในตู้ (Physical Count) เทียบกับยอดในระบบทุกเย็นวันศุกร์
- Tracking Error: ตรวจสอบว่ามีการค้างลงบันทึกยา (Missing entries) หรือไม่
- Staff Survey: สอบถามปัญหา อุปสรรค และความพึงพอใจจากผู้ใช้งานจริง

A – Act (การปรับปรุงและขยายผล)

- Refine System: นำข้อผิดพลาดที่พบจากช่วง Check มาปรับแก้ (จำนวนยาไม่ครบตามระบบยอด หรือมีการค้างคืนยา หรือ มีการนำยาไปแต่ไม่มีลงระบบในยอดการเบิกจ่าย)
- Standardization: จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน (วิธีการใช้ Application และการสแกนลายนิ้วมือ เพื่อเข้าสู่ห้องคงคลังยา)
- Expansion: เมื่อพัฒนาและได้ผลลัพธ์บรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด จะนำไปขยายผลติดตั้งระบบไปยังคลังยาวิสัญญีย่อยอื่นๆ ในพื้นที่ที่เกี่ยวกับงานวิสัญญีที่กำลังพัฒนาต่อไป เช่นพื้นที่ ห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก ที่จะแยกออกไปจากพื้นที่ห้องผ่าตัดผู้ป่วยใน ที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติงานหลัก
- Continuous Monitoring: กำหนดให้มีการรายงานผลความคลาดเคลื่อนเป็นรายเดือนเพื่อความยั่งยืน

8. ตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ :

เป้าหมาย	ดัชนีตัวชี้วัด (KPI)	ค่าเป้าหมาย
ผลผลิต (Output)	ตู้คลังยาวิสัญญีอัจฉริยะแบบสแกนนิ้วมือ และ Application ตู้คลังยาวิสัญญีที่ใช้บันทึกและตัดจ่ายยาออกจากคลังยาย่อยอย่างเป็นระบบ	1
ผลลัพธ์ (Outcome)	- ข้อมูลยาสต๊อกตามความเป็นจริง ไม่มียาหายหรือรั่วไหล - ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาช่วยลดโอกาสการเกิดความผิดพลาดในการบริหารจัดการยา ทั้งในด้านชนิดและขนาดของยา - จำกัดการเข้าถึงยาเพื่อความปลอดภัย และจัดทำระบบบันทึกการเบิก-คืนยาเพื่อการตรวจสอบ - ไม่พบรายการยาหมดอายุคงค้างในระบบจัดเก็บ และมีการบริหารจัดการนำยาออกจากคลังทันตามกำหนด - เพื่อส่งเสริมความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรวิสัญญีและลดภาระงานด้านการจัดทำเอกสารให้มีความคล่องตัวยิ่งขึ้น	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 ร้อยละ 100 มากกว่า ร้อยละ 80
ผลกระทบ (Impact)	- เป็นต้นแบบพัฒนาต่อยอดในการพัฒนาการจัดเก็บคลังยาย่อยในหน่วยอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับยาความเสี่ยงสูง	

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์:

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

- ข้อมูลยาสต๊อกตามความเป็นจริง ไม่มียาหายหรือรั่วไหล การเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณ

  วิธีการประเมิน : (จำนวนรายการยาที่นับจริงตรงกับระบบ / จำนวนรายการยาทั้งหมด) × 100

  ผลลัพธ์ : 100 %

- ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาช่วยลดโอกาสการเกิดความผิดพลาดในการบริหารจัดการยา ทั้งในด้านชนิดและขนาดของยา.

  วิธีการประเมิน : จำนวนครั้งที่หยิบยาผิดชนิด/ผิดความเข้มข้น ที่ตรวจพบจากระบบหรือรายงานความเสี่ยง

  ผลลัพธ์ : 100 %

- จำกัดการเข้าถึงยาเพื่อความปลอดภัย

  วิธีการประเมิน : สามารถการยืนยันตัวตน (บุคลากรวิสัญญีแพทย์/วิสัญญีพยาบาล) และติดตามยาแบบ Real-time

  ผลลัพธ์ : 100 %

- ไม่พบรายการยาหมดอายุคงค้างในระบบจัดเก็บ และมีการบริหารจัดการนำยาออกจากคลังทันตามกำหนด

  วิธีการประเมิน : มูลค่ายาที่หมดอายุคาตู้ (Expired) หรือยาที่หายไปโดยหาสาเหตุไม่ได้

  ผลลัพธ์ : 100 %

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

- ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรวิสัญญี และลดภาระงานด้านการจัดทำเอกสารให้มีความคล่องตัวยิ่งขึ้น

  วิธีการประเมิน : ทำแบบสอบถามและความพึงพอใจ โดยมีการให้คะแนนในประเด็นต่างๆ (เชิงปริมาณ) และคำถามปลายเปิดเพื่อให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม (เชิงคุณภาพ)

  ประเมินความพึงพอใจในประเด็น:
  - ความสะดวกในการใช้งานระบบสแกน
  - การลดภาระงานเอกสาร (Paperwork reduction)

  ผลลัพธ์ : 92 %

10. บทเรียนที่ได้รับ :

- ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงานและวิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านั้น

ความท้าทายด้านระบบเทคโนโลยี (Technical Challenges)

ปัญหาที่เกิดขึ้น	วิธีการจัดการ (Mitigation Strategy)
ระบบล่มหรือเครือข่ายขัดข้อง: ระบบ internetไม่เสถียรทำให้ยาไม่ตัดยอด Real-time ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน	ให้เจ้าหน้าที่ที่ทำการเบิกยา แจ้ง Admin คลังยา เพื่อลงระบบบันทึก (Manual) ชั่วคราว เมื่อระบบกลับมาใช้ได้ตามปกติ admin จะนำข้อมูลลงในระบบให้ ตามการใช้จริง
Super Use / Admin หรือ วิสัญญีพยาบาลที่มีหน้าที่เติม stock คลังยา มี 1 ท่าน ทำให้บางวันมีการเติมยา stock ล่าช้า หรือไม่ได้ลงจำนวนยาเป็นปัจจุบันในระบบคลังยา	จัดให้มี Super Use / Admin หรือ วิสัญญีพยาบาลที่มีหน้าที่เติม stock คลังยา มากกว่า 1 ท่าน ขณะนี้มี 2 ท่าน และมีการส่งต่อข้อมูลถึงกันอย่างต่อเนื่อง
ระบบบันทึกซับซ้อนเกินไป: ขั้นตอนการกดเลือกยาใน Application ใช้เวลานานเกินไปในเคสฉุกเฉิน	ปรึกษากับแผนก IT เรื่องออกแบบ UI (User Interface) ให้เป็นแบบ **One-Click** หรือใช้การสแกน Barcode/QR Code ที่ตัวยาเพื่อความรวดเร็ว

ความท้าทายด้านพฤติกรรมบุคลากร (Human Challenges)

ปัญหาที่เกิดขึ้น	วิธีการจัดการ (Mitigation Strategy)
การลืมบันทึก (Human Error): โดยเฉพาะช่วงที่เคสยุ่งมาก แพทย์/พยาบาลอาจหยิบยาก่อนแล้วจะมาลงบันทึกภายหลังแต่ลืม	สร้างวัฒนธรรม "หยิบปุ๊บ บันทึกปั๊บ"
ความสับสนในการคืนยา : ต้องการคืนยาแต่บันทึกว่านำไปใช้" ทำให้ยอดยาคงค้างในระบบไม่ตรงกัน	ปรึกษากับแผนก ณT เรื่องออกแบบ UI (User Interface) ให้ชัดเจน และแยกสีแต่ละหัวข้อ (เบิก - ใช้ - คืน) ให้ต่างกัน
แรงต้านการเปลี่ยนแปลง: เจ้าหน้าที่บางท่านอาจรู้สึกว่าถูกจับผิดหรือยุ่งยากขึ้น	เน้นย้ำว่าระบบมีเพื่อ "ปกป้องบุคลากร" หากเกิดกรณียาหาย และช่วยลดภาระงานเขียนบันทึกด้วยมือ (Paperwork)

และในทุกวิธีการจัดการความท้าทาย ได้ทำการวนซ้ำแนวคิด PDCA อย่างต่อเนื่อง

- ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติในลักษณะที่เป็นรูปธรรม
  - ทำ Quick Start Guide ติดไว้ข้างตู้ยา อธิบายขั้นตอน "สแกน > หยิบ > ยืนยัน" ด้วยรูปภาพประกอบ ไม่เกิน 4 ขั้นตอน เพื่อลดการใช้ความจำ
  - CCTV Timestamp Link: ตั้งค่าให้เวลาในกล้องวงจรปิดตรงกับเวลาในระบบตู้ยาอัจฉริยะ 100% เพื่อให้เวลาเกิด Discrepancy สามารถเปิดกล้องดูย้อนหลังตาม "นาที" ที่ระบุใน Log ได้ทันที

- ปุ่ม "คืนยา" ที่แยกสีชัดเจน: ในแอปพลิเคชัน ปุ่ม "หยิบออก" ควรเป็นสีเขียว/น้ำเงิน และปุ่ม "คืนยา" เป็นสีส้ม/เหลือง เพื่อป้องกันความสับสนในการลงบันทึกยอด
- สิ่งที่จะทำแตกต่างจากเดิมในคราวนี้
  - ปรับปรุง UI (User Interface) ให้ชัดเจน และแยกสีแต่ละหัวข้อ (เบิก - ใช้ - คืน) ให้ต่างกัน
  - ติดตั้งเครื่องสแกนลายนิ้วมือ และใช้ Biometrics (สแกนลายนิ้วมือ) ที่ตู้ยาก่อนการเปิดใช้ เพื่อ Double Check และดูความสอดคล้องกันของการเบิกยาและการเปิดตู้ยา
  - ส่งเสริมวัฒนธรรมการ "หยิบปุ๊บ บันทึกปั๊บ" "สแกน > หยิบ > ยืนยัน"
  - ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร ผ่านการทำแบบสอบถามในการปรับ ฟีเจอร์ของ Application อย่างต่อเนื่อง

11. **การติดต่อทีมงาน:** พว.สปัณฐ์รุ้ง อุดมนวลสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เบอร์โทร 1415 ต่อ3409 E-mail: supattra.qd@gmail.com