

บัตรบันทึกการใช้ยาในงานเภสัชกรรมคลินิก

อำพล บัวแก้ว ภ.บ. M.Sc.*

บทคัดย่อ การใช้บัตรบันทึกการใช้ยาสำหรับงานเภสัชกรรมคลินิก เป็นการแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาของโรงพยาบาลสมัยใหม่ สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการของการเปลี่ยนแปลงของสังคมยุคใหม่และในแง่ของวิทยาศาสตร์การแพทย์ปัจจุบัน บัตรบันทึกการใช้ยาโดยตัวของมันเอง แม้ว่าจะพรรณนารูปลักษณะของอาการเจ็บป่วย ของคนไข้ วิธีการรักษาของแพทย์ และผลการรักษาซึ่งย้อนไปถึงประวัติคนไข้ได้ แต่บัตรบันทึกนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญของโรงพยาบาลที่จะช่วยเหลือคนไข้ แพทย์ เภสัชกร และการวิจัยทางการแพทย์ในสภาวะปัจจุบัน บัตรบันทึกนี้ได้พัฒนารูปแบบกระต๊อต ครอบคลุมเนื้อหาได้ชัดเจน สมควรนำมาใช้ในโรงพยาบาลสมัยใหม่

Abstract The medication card for clinical pharmacy is comparatively, by modern development in hospital, reflecting the need created by changes in modern society and in the science of medicine. The medication card itself is a description of a patient's illness, the treatment administered and the results achieved, goes back into antiquity, but it use an essential tool in the hospital for aiding the physician, the pharmacist, medical research, and grew out of modern condition. This will become clean a brief glance at the history and development of the medication card and its using in the modern hospital.

Use of Medication Card in Clinical Pharmacy

Buakeaw U., Samutsongkram Hospital, Samutsongkram.

Region 7 Medical Journal 1992 ; 1 : 81-87.

ในสหรัฐอเมริกา ระหว่างปี 1960 วิชาชีพเภสัชกรรมได้เริ่มสนใจผู้ป่วยบนวอร์ดแทนการเตรียมยา เภสัชกรได้ปรากฏตัวบนวอร์ดผู้ป่วยบ่อยๆ ร่วมทีมกับแพทย์ พยาบาล

และวิชาชีพสาขาอื่นๆ ทำงานอยู่ข้างเตียงผู้ป่วย ทบทวนตรวจสอบการใช้ยา, การรักษา ดูแลอาการ และติดตามความก้าวหน้าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เภสัชกรทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางยาให้แก่แพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงนี้ เป็นการเริ่มต้นของยุคสมัยเภสัชกรรมคลินิก (Clinical Pharmacy) และการบริการข่าวสารทางยา (drug information) ในประเทศไทยเรา เริ่มมีการตื่นตัวในเรื่องเภสัชกรรมคลินิก ซึ่งคาดว่าในอนาคตอันใกล้เภสัชกรโรงพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานนี้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

การบันทึกข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยลงในบัตรบันทึกการใช้ยา เป็นจุดเริ่มต้นของเภสัชกรรมคลินิก ซึ่งข้อมูลต่างๆ ในบัตรบันทึกการใช้ยา จะช่วยในการติดตาม ดูแลการรักษาและการใช้ยาของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

เพื่อเป็นการส่งเสริมงานเภสัชกรรมคลินิก จึงได้เสนอการจัดทำบัตรบันทึกการใช้ยา (medication card) เพื่อ

1. บันทึกและติดตามประวัติการเจ็บป่วยย่อๆ ของผู้ป่วย การรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทดลองยาที่ใช้และวิธีใช้ของผู้ป่วยแต่ละคน ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยนั้นรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

2. เพื่อแจกแจงรายละเอียดของการใช้บัตรบันทึกการใช้ยา เพื่อนำไปใช้เป็นรูปธรรม

ทะเบียนประวัติผู้ป่วย

การบันทึกข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วย ลงในบัตรบันทึกการใช้ยา (medication card) นี้ ข้อมูลที่ได้บางส่วนมาจากผู้ป่วยโดยตรง แต่ข้อมูลที่สำคัญและส่วนใหญ่มาจากทะเบียนประวัติผู้ป่วย (medication record) ดังนั้นจึงขอแสดงรายละเอียดของทะเบียนประวัติผู้ป่วยดังนี้

ส่วนประกอบของบัตรบันทึกการใช้ยา

ตัวอย่างบัตรบันทึกการใช้ยาที่ผู้เขียนได้เสนอเพื่อทดลองใช้ที่โรงพยาบาลสมุทรสงครามเป็นรูปที่ 1 เป็นด้านหน้า ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1. ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยเพื่อ identify ตัวผู้ป่วย เช่น

1.1 ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ น้ำหนัก ซึ่งมีความสำคัญในการคำนวณขนาดยาและตัวยาที่ใช้ได้ หรือจดเว้นการใช้ในระหว่างพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

1.2 ดึกผู้ป่วย

1.3 เลขที่เตียงผู้ป่วย

1.4 ที่อยู่ เพื่อสะดวกในการติดต่อหลังผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลแล้ว เป็นต้น

2. ทะเบียนประวัติผู้ป่วย ในส่วนที่สำคัญ ดังหัวข้อต่อไปนี้

2.1 อาการสำคัญ (chief complaint ตัวย่อ C.C.) เป็นอาการที่เล่าโดยผู้ป่วยหรือญาติที่บันทึกอยู่ในทะเบียนประวัติผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมา ด้วยอาการสำคัญ เป็นไข้สูงโดยไม่ทราบสาเหตุ (fever with unknow origin) หรือมาด้วยอาการถ่ายอุจจาระดำ น้ำหนักลด เหนื่อยง่าย เป็นต้น

2.2 การเจ็บป่วยในปัจจุบัน (present illness) อาการตามความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ขยายความมาจากอาการสำคัญ เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการไอ และปวดศีรษะรุนแรงเฉพาะเวลากลางวัน เบื่ออาหาร น้ำหนักลด จากประวัติเคยเดินทางเข้าป่า เป็นต้น

2.3 การตรวจร่างกาย (physical examination) ส่วนนี้จะบันทึกเฉพาะการตรวจร่างกายที่มีอาการผิดปกติเท่านั้น เช่น แพทย์เขียนไว้ว่า ผู้ป่วยที่มีตับและม้ามโตผิดปกติ มีเสียงกรอบแกรบ (crepitation) จากการหายใจ เป็นต้น

2.4 การตรวจพิเศษ (special examination) บันทึกการตรวจพิเศษทางเอ็กซเรย์ ห้องทดลอง หรือการตรวจ ECG (electrocardiogram) เป็นต้น บันทึกส่วนที่ผิดปกติ

2.5 การรักษาหรือการให้ยา (treatment)

เช่น การรักษาโดยทำศัลยกรรม หรือ การให้ยา

2.6 ความก้าวหน้าของผู้ป่วย (progress notes) อาการของผู้ป่วยระหว่างพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เช่น อาการดีขึ้น หรือไม่ดีขึ้น เช่น ผู้ป่วยมีไข้สูงตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล 3 วัน วันที่ 4 อาการไข้ลดลง เป็นต้น

2.7 การวินิจฉัยโรค (diagnosis) การตรวจร่างกายขั้นแรกแพทย์มักจะลงความเห็นเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยในแง่ความเป็นไปได้มากที่สุด จนกว่าจะมีการพิสูจน์ ทางห้องปฏิบัติการที่แน่ชัดก่อนที่จะลงการวินิจฉัยโรคขั้นสุดท้าย (final diagnosis)

3. การติดตามการใช้ยาของผู้ป่วย (medication list)

เภสัชกรจะบันทึกคำสั่งแพทย์เกี่ยวกับยาลงในช่องยาที่ใช้และวิธีใช้ (ซึ่งยาที่ใช้จะเป็น drug of choice ของโรคและอาการของผู้ป่วย) บันทึกด้วยยาตัวละบรรทัดติดต่อกัน และติดตามวันต่อวันตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล โดยบันทึกลงในแต่ละช่อง ๆ ละ 1 วัน จนกว่าผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาล หากผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่นานช่องที่มีอยู่ไม่พอให้ตัดกระดาษที่มีตารางเพิ่มอีก ตัวอย่างเช่น ใช้ P.G.S.500,000 u v q 6 h ใช้ติดต่อกัน 3 วัน แล้วหยุดยาเปลี่ยนเป็น Ampicillin 500 mg o q 6 h ใช้ติดต่อกัน 3 วัน ผู้ป่วยอาการดีขึ้น จึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นต้น

สำหรับด้านหลังของบัตรบันทึกการใช้ยา (รูปที่ 2) แบ่งเป็น 2 ช่อง ช่องซ้ายมือเขียนว่า “การเปลี่ยนแปลงทางคลินิก” เป็นการบันทึกอะไรก้าวหน้า อาการที่ดีขึ้น หรืออะไรมีความสัมพันธ์อย่างไรกับช่องที่ 2 ลักษณะอาการของผู้ป่วยเมื่อได้รับการรักษาในโรงพยาบาลอาการดีขึ้นหรือเลวลง ส่วนช่องขวามือเขียนบันทึกการใช้ยาของเภสัชกร เช่น การบันทึก TV additive ยาที่ใช้ อาจเป็น generic name หรือ trade name ก็ได้ ให้นายในช่วงเวลาใดบ้าง จนกว่าคนไข้จะออกจากโรงพยาบาล

เมื่อร่างบัตรบันทึกการใช้ยาแล้ว ผู้เขียนได้ทดลองใช้ ในโรงพยาบาลสมุทรสงคราม โดยใช้บัตรบันทึกการใช้ยากับผู้ป่วย (IPD) ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในดึกผู้ป่วย

ติกาอายุรกรรม ติดตามบันทึกตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ามาในโรงพยาบาลจนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล รวมจำนวนที่ติดตามในช่วง เดือนตุลาคม 2531-มีนาคม 2532 รวม 188 ราย (ติดตามและบันทึกมักทำในเวลาหลังเลิกงานหรือในวันหยุดราชการ)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพอสรุปได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างเภสัชกรกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่น

เกิดความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์แขนงอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล และเทคนิคการแพทย์ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และตั้งคำถามขึ้นบ่อยๆ ปรึกษาเรื่องโรคกับยาที่ใช้วิธีการใช้ยา เป็นต้น ข้อมูลที่ได้ล้วนเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพและการสาธารณสุขเป็นส่วนรวม เช่น มีการแก้ปัญหาการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคแทนยาแผนปัจจุบัน เป็นต้น

2. ความสัมพันธ์ระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วย

ทำให้ผู้ป่วยรู้จักอาชีพเภสัชกร และยอมรับการปฏิบัติงานทางคลินิกของเภสัชกรให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลทางยาแก่เภสัชกร และเภสัชกรเข้าใจการดำรงชีวิตประจำวัน และหลักการใช้ยาของผู้ป่วยในยามเจ็บไข้ เข้าใจเหตุผลและช่วยแก้ไขปัญหาด้านการใช้ยา เป็นต้น

3. ประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับการใช้บัตรบันทึกการใช้ยา

3.1 เข้าใจหลักการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องของแพทย์ และยาที่ใช้ได้ผลในแต่ละโรค (drug of choice)

3.2 เภสัชกรเข้าใจหลักการบริหารยา (drug administration) การฉีด การรับประทาน การใช้ยารักษาเฉพาะอาการ เช่น ยาแก้ไอแก้ปวด การใช้ยาทุก 6 ชั่วโมง ในรอบเข็มนาฬิกา ระยะเวลาของการให้ยา เป็นต้น

3.3 เภสัชกรสามารถตรวจสอบยาที่มีปฏิกิริยาต่อกัน (drug interaction) การบันทึกการใช้ยบบันทึกยาทุกตัวที่ผู้ป่วยใช้อยู่จากก่อนไปหลัง ทำให้รู้ว่าผู้ป่วยรับประทานยาแต่ละครั้งกี่ขนาน หากยามีปฏิกิริยาต่อกัน ก็สามารถเตือนเปลี่ยนแปลงได้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายน้อยที่สุด และได้รับผลจากการใช้ยามากที่สุด

3.4 สามารถตรวจสอบและป้องกันปฏิกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ของยา (adverse drug reaction) ได้ ทำให้สามารถป้องกันการแพ้ยาที่รุนแรงได้ และลดอาการข้างเคียงของยาได้เช่น อาการแพ้ทางผิวหนัง ผื่นคัน หรือมีการระคายเคืองกระเพาะ คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

เภสัชกรจะภาคภูมิใจในการได้บริการผู้ป่วยถึงบนวอร์ด ความสัมพันธ์ในการบริการความรู้ทางด้านยาให้แก่ผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่น นับเป็นการบริการที่มีคุณค่ายิ่งของวิชาชีพเภสัชกรรม และเป็นการเริ่มยุคสมัยของเภสัชกรรมคลินิก อันอาจจะนำไปสู่ทางด้านการวิจัย ค้นคว้าตัวยารักษาใหม่ในวงการอุตสาหกรรมของประเทศทั้งในด้านภาครัฐ หรือภาคเอกชนก็ได้

เอกสารอ้างอิง

1. William SE. Using the patient drug profile. Drug intelligence and clinical pharmacy : 1970 (Mar) : 73.
2. Franke DE, Whitney HAK Jr. Perspectives in clinical pharmacy, 1st ed. Hamilton, Ill : Hamilton Press Inc, 1972.
3. Herfindal ET, Hirschman JL. Clinical pharmacy and therapeutics, 3rd ed. Baltimore : Williams & Wilkins, 1984.
4. Blissitt CW, Webb OL, Stanaszek WF. Clinical pharmacy practice. Philadelphia : Lea & Febiger, 1972.
5. Laeson DH, Richards RM. Clinical pharmacy and hospital drug management. London : Chapman and Hall, 1982.
6. Mc Eachern MT. Hospital organization and management, 3rd ed. Illinois : Physicians' Record Co, 1969.
7. Davies DM. Textbook of adverse drug reactions, 3rd Ed. London : Oxford University Press, 1985.
8. Hansten PD. Drug interactions, 4th Ed. Philadelphia : Lea & Febiger, 1979.

9. Stockley IH. Drug interactions. London : Blackwell Scientific Publication, 1981.
10. Martin EW. Hazards of medication, 2nd ed. Pennsylvania : J.B. Lippincott, 1978.

อภินันทนาการจาก

บริษัท บี บราวน์ (ประเทศไทย) จำกัด

ตัวแทนจำหน่าย

วัสดุเย็บแผลและเวชภัณฑ์ยี่ห้อ"บีบราวน์"

บัตรบันทึกการใช้ยา โรงพยาบาล

ชื่อ _____ เพศ _____
 อายุ _____ น้ำหนัก _____
 ที่อยู่ _____
 Dx _____

ห้อง (เตียง) _____
 ชั้น (ตึกผู้ป่วย) _____
 เลขที่ _____
 วันที่เข้าโรงพยาบาล _____
 วันที่ออกโรงพยาบาล _____

ประวัติการตรวจร่างกายโดยย่อ

Chief Complaint _____

 Present Illtness _____

 Physical Examination _____

 Prognosis _____

Special Examination _____

 Treatment _____

 Progress note _____

 Final Diagnosis _____

โรคอื่น (ถ้ามี) _____ ประวัติการแพ้ยา _____

เดือน	พ.ศ.	วันที่						
ยาที่ใช้และวิธีใช้								

[illegible]