

บทบาทของเภสัชกรโรงพยาบาล ในวันพรุ่งนี้

ประจวบ มีกำ ภ.บ.*

เภสัชกรในโรงพยาบาลในสายตาของบุคคลทั่วไป คือ ผู้ดูแลกำกับควบคุมการจัดซื้อ จัดหาและผลิดน้ำเกลือ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ที่มีคุณภาพเพื่อให้บริการคนไข้ในโรงพยาบาล หน้าที่หลักต่าง ๆ เหล่านี้ดูเหมือนจะเป็นงานประจำทั่ว ๆ ไป ซึ่งปฏิบัติคล้าย ๆ กันทุกโรงพยาบาล แต่การวางระบบใหม่ ในวันพรุ่งนี้อาจจำแนกหลักการโดยทั่วไปได้คือ

1. ระบบการวางแผนให้บริการคนไข้ทางด้านเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้รวดเร็วยิ่งขึ้นและมีประสิทธิภาพ
2. ระบบการใช้เครื่อง inter-com ช่วยในการจ่าย เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ระหว่างแพทย์ OPD หรือตามหอผู้ป่วย หรือกรณีรีบด่วนเพื่อให้เวชภัณฑ์ถูกนำส่งให้คนไข้ได้ทันการ และรีบด่วน
3. ระบบการแยกจ่ายยาให้คนไข้โรคเอดส์
4. ระบบการวางแผนงานผลิต เช่น น้ำเกลือ ยาน้ำ ยาขี้ผึ้ง ยาเม็ดและยาแคปซูล เพื่อให้บริการคนไข้ของโรงพยาบาลหรือแพทย์ในโรงพยาบาล

ในปัจจุบันทางรัฐบาลได้มีการจัดสรรให้มีเภสัชกร ใช้ทุนตามโรงพยาบาลต่าง ๆ มากขึ้น หรืออาจบอกได้ว่า ปริมาณเภสัชกรโรงพยาบาลจะมีอัตราเพิ่มขึ้น ๆ ดังนั้น บทบาทการดำเนินงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในวันพรุ่งนี้ จะเป็นแนวทางการปฏิบัติที่มีคุณภาพและมีความสำคัญ ในหน่วยหนึ่งของโรงพยาบาล ซึ่งจะมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ระบบการวางแผนงานให้บริการคนไข้ในด้านเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้รวดเร็วที่สุดและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากว่าปริมาณคนไข้ที่จะมาใช้บริการด้านการจัดหาและป้องกันโรค จะเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเปรียบเทียบกับประชากรของประเทศที่เพิ่มขึ้น หน้าที่ของเภสัชกรโรงพยาบาลย่อมต้องหาทางแก้ไขเพื่อวางแผนการดำเนินงาน ด้านนี้เพื่อรองรับปัญหาดังกล่าว

การวางแผนงานด้านนี้จำเป็นต้องอาศัยบุคลากร เภสัชกรเพิ่มขึ้น บริเวณของห้องยาที่ควรจะมีสัดส่วนกว้างขวางขึ้น แต่อาจใช้หลักการง่าย ๆ ให้ใช้งบประมาณของโรงพยาบาลให้น้อยที่สุด การแบ่งหน่วยงานการจ่ายยาให้คนไข้เป็นจุด ๆ จัดห้องจ่ายยาให้มีมากช่อง มีเจ้าหน้าที่ประจำทุกช่อง โดยแต่ละช่องมีเจ้าหน้าที่ประสานงานกันเฉพาะช่อง โดยให้เภสัชกรเป็นผู้ตรวจตรา 2-3 ช่องต่อคนคอยควบคุมดูแลปัญหาและความผิดพลาด ยาบางชนิดที่มีการจ่ายมากและเป็นประจำให้จัดทำเป็นห่อถุง โดยการแบ่งบรรจุเตรียมพร้อม เช่น ถุงละ 10 เม็ด หากแพทย์จ่าย 30 เม็ดก็หยิบ 3 ถุงจะทำให้รวดเร็วขึ้น และพยายามบอกแพทย์ด้วยให้เขียนจำนวนยาในใบสั่งยาให้ลงตัว เช่น 10, 20, 30, 40, 50 เม็ด เป็นต้น ซึ่งจะช่วยประหยัดเวลาเจ้าหน้าที่ห้องยาซึ่งต้องมานับยาทีละเม็ด

2. ระบบการใช้ inter-com ช่วยบริการด้าน การจ่ายเวชภัณฑ์

หลักการนี้เป็นอีกหนทางหนึ่งที่ช่วยประหยัดเวลาการ บริการด้านเวชภัณฑ์ โดยติดตั้งเครื่อง inter-com ทุก OPD ทุกหอผู้ป่วย และห้อง ICU เชื่อมติดกับห้องยา จัดเภสัชกรคอยรับเสียงสั่งการพร้อมเขียนใบสั่งยาเป็นหลักฐาน และจัดการเตรียมยาให้คนไข้ นั่น ๆ ที่ออกมาจากห้องตรวจ หรือจัดเจ้าหน้าที่ฝ่ายพิเศษนำยาที่ส่งต่วนไปให้ผู้ไข้หรือ แพทย์ตามหอผู้ป่วย ห้อง ICU และ OPD เพื่อให้ ทันทันการอันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อชีวิตของคนไข้ที่มี อาการหนักมาก แม้จะช่วยชีวิตให้ทันเพียงคนเดียวก็มีค่า มหาศาลต่อสายอาชีพเภสัชกรมาก

3. ระบบการแยกช่องจ่ายยาให้คนไข้โรคเอดส์

ห้องจ่ายยาจำเป็นต้องวางแผนงานรองรับปัญหาอันจะ เกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ ปัจจุบันเราทราบแล้วว่าคนไข้ โรคเอดส์มีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างน่ากลัว ดังนั้นการให้บริการ ด้านเวชภัณฑ์ควรจะมีการเตรียมการไว้ โดยการแยกช่อง จ่ายยาเฉพาะที่โดยไม่มีการบอกช่องโรคเอดส์ เพราะจะ ทำให้เสียความรู้สึกต่อคนไข้โรคเอดส์ที่มาใช้บริการ อาจใช้ ช่องพิเศษหรือช่องหมายเลขพิเศษเป็นที่รู้กันระหว่างแพทย์ ผู้จ่ายยาและห้องยาเพื่อให้คนไข้โรคดังกล่าวมาใช้บริการ ตามช่องจ่ายยาที่เขียนบอกไว้เป็นพิเศษ และจัดเจ้าหน้าที่ หรือบุคลากรอยู่ประจำ 1 ชุด เพื่อเขียนฉลากและหยิบยา

4. ระบบการวางแผนด้านการผลิตยา การ วิเคราะห์ยาและการจัดจำหน่าย

หลักการดำเนินงานข้อนี้มีความสำคัญต่อโรงพยาบาล อย่างยิ่ง ซึ่งจะช่วยทำให้ปริมาณเภสัชกรที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น ในห้องยาถูกจำแนกออกสู่ฝ่ายผลิตเป็นอีกหน่วยหนึ่ง การ บริการด้านการผลิตเวชภัณฑ์ให้กับโรงพยาบาลนี้จะมีประ- โยชน์และจำเป็นอย่างยิ่ง จะช่วยประหยัดเงินงบประมาณของ โรงพยาบาลด้านเวชภัณฑ์อย่างมหาศาลในแต่ละปีได้เป็น อย่างดี เช่น การผลิตยาน้ำปราศจากเชื้อ การผลิตน้ำเกลือ ให้มีคุณภาพซึ่งรวมถึง NaCl 0.85% dextrose 5.5% ในขนาดบรรจุ 500, 1000 ซีซี และรูปของ 100 ซีซี, 50 ซีซี, 10 ซีซี หรือน้ำกลั่นและยาน้ำปราศจากเชื้อทั่ว ๆ

ไปที่มีกรรมวิธีไม่ยุ่งยากมากนัก

การผลิตยาน้ำรับประทานเช่นยาน้ำเชื่อม ยาน้ำอื่น ๆ การผลิตยาขี้ผึ้ง หรือครีม ได้แก่การผลิตยาในรูปขี้ผึ้งหรือ ครีมเช่น steroid cream หรือ ointment, analgesic ointment, antihistamine cream หรือ ointment, antibiotic cream หรือ ointment เป็นต้น

โดยการใช้หลักและวิธีการง่าย ๆ การผลิตยาเม็ด ยาแคปซูล จัดการหาเครื่อง single punch สากลเดียวใน การใช้ตอกยาเช่น ยา analgesic : paracetamol tablet, aspirin tablet, quinine tablet และอื่น ๆ ส่วนยาแคปซูล ทำการผลิตด้วยเครื่องที่ป้อนด้วยมือครั้งละ 150 แคปซูล โดยเริ่มจากยาชนิดที่มีขนาด ไซ้มาก เช่น ไซ้แคปซูลเบอร์ 0 และเบอร์ 1 ผลิตยาจำพวกยาปฏิชีวนะ เช่น ampicillin, cloxacillin, amoxycillin, tetracycline และอื่น ๆ ซึ่ง การผลิตนี้ใช้บุคลากรของแผนกเภสัชกรรมทั้งสิ้น ส่วน เทคนิคการผลิตบางอย่างก็หาได้จากตำราหรือขอส่งคนเข้า ฝึกและดูงานจากบริษัทเอกชนและหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ อันได้แก่ องค์การเภสัชกรรมหรือปรึกษากับอาจารย์คณะ เภสัชศาสตร์ซึ่งจะช่วยให้สามารถประหยัดเงินของโรงพยาบาล ได้ไม่มากนัก (ราว 30% ของยอดซื้อยาเหล่านี้) และยา ที่ผลิตนี้ยังสามารถจำหน่ายให้แพทย์ที่เปิดคลินิกในราคา พิเศษ โดยการจำหน่ายในรูปของเต็มขนาดบรรจุ (packing) เช่น 100 เม็ด 500 เม็ด 1000 เม็ด เป็นต้น

ยาที่ผลิตขึ้นดังกล่าวก็จัดให้มีการวิเคราะห์อย่างถูกต้อง หรือจะส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ช่วยวิเคราะห์ ซึ่งจะ เป็นการเพิ่มคุณค่าของยาให้มากขึ้น

จากหลักการต่าง ๆ เหล่านี้เภสัชกรโรงพยาบาลควรจะมี การริเริ่มไว้แล้ว ซึ่งดูแล้วไม่เป็นการยากเย็นมากนักเมื่อ เปรียบเทียบกับการที่งานต่าง ๆ เหล่านี้จะเพิ่มคุณค่าและ ความสำคัญของเภสัชกรโรงพยาบาลเป็นอย่างดี ซึ่งอาจจะ บอกได้ว่าบทบาทของเภสัชกรในวันข้างหน้าจะดูมีศักดิ์ศรี และคุณค่าต่อหน่วยงานที่สังกัด และแผนกเภสัชกรรมของ โรงพยาบาลจะดูโดดเด่นสมค่าเป็นอย่างยิ่ง และคาดว่า โอกาสต่อไปในวันพรุ่งนี้บทบาทของเภสัชกรโรงพยาบาล จะมีการริเริ่มอย่างสมบูรณ์แบบในที่สุด