

ปัญหา “ ไวยากรณ์ ” ในงานเขียนทางการแพทย์

วิโรจน์ ไรวานิชกิจ*

สุรเชษฐ์ จินตณฤมิตร** สิทธิพร แอภทอง***

Wiwanitkit V, Jintanarumitr S, Agthong S. Grammatical problems in medical writing. Chula Med J 1999 May; 43(5); 277-83

Language is very important for proper communication in medicine, and correct writing grammar is necessary. Furthermore, medical writing can be used as legal evidence. Medical personnel should strictly follow grammar rules. Violation of grammatical principles can result in many complications - waste of time, waste of money and even a patient's death. Form is a grammar aspect that medical personnel frequently violate although it is a basic tenet of good writing. Incorrect spelling and use of non-standard abbreviation are major problems. Writing according to tense and number must be correct. Meaning of words must be according to semantics grammar. Proper syntax should be used because it affects medical treatment. Appropriate poesy should be considered for health education. Writing medical documents and commands should follow grammar strictly. Medical aspects of these main grammatical principles were collected and are discussed in this article.

Key words: Writing, Grammar, Medicine.

Reprint request : Wiwanitkit V, Department of Laboratory Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication February 5, 1999.

* ภาควิชาเวชศาสตร์ชั้นสูง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** บัณฑิตศึกษา คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

***ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษา (language) คือเสียง กิริยาอาการ รวมถึง สิ่งอื่นซึ่งเป็นสื่อ หรือ ลายลักษณ์อักษร ซึ่งช่วยให้ทำความเข้าใจกันได้⁽¹⁾ การใช้ภาษาจึงสามารถทำได้หลายวิธี วิธีที่ใช้บ่อยโดยทั่วไปในชีวิตประจำวันได้แก่ การฟัง การพูด การอ่าน และ การเขียน นั่นเอง⁽²⁾ การเขียนเป็นการใช้ภาษาที่สำคัญมากในทางการแพทย์ นับตั้งแต่การจดบันทึก เวชระเบียนบันทึกประวัติ อาการ และอาการแสดงของผู้ป่วย การเขียนใบร้องขอการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางรังสีวิทยา และทางพยาธิวิทยา การเขียนคำสั่งการรักษาให้บุคลากรทางการแพทย์อื่นปฏิบัติตาม รวมถึงเอกสารทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น ใบรับรองแพทย์ ซึ่งสามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้⁽³⁻⁴⁾

การเขียนใด ๆ ในทางการแพทย์จำเป็นต้องกระทำด้วยความระมัดระวังรอบคอบให้ถูกต้องตามหลักภาษา และสื่อความหมายได้ตามที่ต้องการ บทความนี้ผู้เขียนจะขอเรียกหลักเกณฑ์ในการเขียนทางการแพทย์ว่า "ไวยากรณ์" ไวยากรณ์แบ่งออกเป็น 4 ประการย่อยคือ อักษรวิธี วลีวิภาค วากยสัมพันธ์ และ จันท์ลักษณะ ปัญหา "ไวยากรณ์" ที่กล่าวถึงในบทความนี้ ได้แก่ ปัญหาด้าน อักษรวิธี วลีวิภาค (รวมความหมายของคำ) และ วากยสัมพันธ์ ส่วนจันท์ลักษณะไม่ได้กล่าวถึงในแง่มุมของปัญหา

อักษรวิธีกับการเขียนทางการแพทย์⁽⁵⁻⁶⁾

อักษรวิธี (form) เป็นข้อพิจารณาเกี่ยวกับลักษณะรูปร่างของคำ และตัวอักษร ตลอดจนวิธีการใช้ตัวอักษร นั้น ๆ⁽²⁾ อักษรวิธีจัดว่าเป็นหัวข้อที่สำคัญมากเนื่องจากตัวอักษรนั้นเป็นพื้นฐานของคำ หากการใช้ตัวอักษรผิดพลาดย่อมไม่สามารถได้ผลลัพธ์เป็นคำที่ถูกต้องได้ ในบางกรณี อาจได้คำที่ไม่มี ความหมาย บางกรณีอาจได้คำที่มีความหมายผิดไปจากเดิมโดยสิ้นเชิง ปัญหาเกี่ยวกับการใช้อักษรวิธีที่ไม่ถูกต้องพบได้บ่อยในการเขียนทางการแพทย์ จากการศึกษาข้อมูลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เกี่ยวกับการเขียนใบสั่งยาและใบร้องขอการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของแพทย์พบความผิดพลาดทางด้าน อักษรวิธีเป็นจำนวนถึงร้อยละ 58.25 และ ร้อยละ 63

ตามลำดับ⁽⁷⁻⁸⁾ ประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับอักษรวิธีในทางการแพทย์นั้นมีดังต่อไปนี้

- การสะกดคำผิด (incorrect spelling) การใช้ตัวสะกดศัพท์ทางการแพทย์ผิดนั้นก่อให้เกิดปัญหาได้ อาจทำให้ได้คำที่ไม่มี ความหมาย เช่น เขียนคำว่า "reticulocyte" ซึ่งเป็นคำที่สะกดผิดไม่มี ความหมายที่ถูกต้อง เขียนว่า "reticulocyte" ซึ่งหมายถึงระยะตัวอ่อนของเม็ดเลือดแดงระยะหนึ่ง การสะกดผิดในกรณีเช่นนี้ยังสามารถจะคาดเดาคำที่ถูกต้องได้ แต่ในบางกรณีคำที่เขียนผิดอาจทำให้ได้คำที่มีความหมายเปลี่ยนไปจากเดิมโดยสิ้นเชิงทำให้เกิดความสับสนได้ เช่น การเขียนคำว่า "oocyst" ซึ่งหมายถึงเยื่อหุ้มรอบตัวอ่อนระยะหนึ่งของปรสิตหลังการรวมกันของเซลล์สืบพันธุ์ สลับกับคำว่า "oocyte" ซึ่งหมายถึงเซลล์ต้นกำเนิดของไข่ในรังไข่

ประเด็นที่สำคัญไม่ได้อยู่เฉพาะศัพท์ทางการแพทย์เท่านั้น การเขียนและสะกดคำทั่วไปผิดก็ส่งผลเสียได้มากเช่นกัน เช่นการเขียนหรือสะกดชื่อของผู้ป่วยที่คล้ายกันมาก สลับกันอาจทำให้เกิดปัญหาการพิสูจน์บุคคล (patient identification) ที่ผิดไปได้ การตรวจสอบการเขียน และตัวสะกดจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นมากในการเขียน⁽⁹⁾

- คำคำเดียวกันในบางกรณีก็อาจเขียนได้หลายแบบ (different spelling) เช่นกัน เช่น คำว่า esophagus อาจเขียนเป็น oesophagus ก็ได้ คำว่า ameba อาจเขียนเป็น amoeba ก็ได้เช่นเดียวกัน ในกรณีเช่นนี้ ถือเป็นหลักปฏิบัติว่า ในเอกสารฉบับเดียวกันควรเขียนแบบเดียวกันเพื่อความ เป็นระบบในการเขียน

- การใช้คำที่มาจากภาษาต่างประเทศที่เรียกว่า คำทับศัพท์นั้นควรหลีกเลี่ยงในการเขียนทางการแพทย์ ถ้าคำนั้นมีคำไทยใช้อยู่แล้ว เช่น คำว่า "cancer" ควรใช้คำในภาษาไทยว่า มะเร็ง ในกรณีที่แปลเป็นคำภาษาไทยไม่ได้ควรพิจารณาใช้รูปคำทับศัพท์ในภาษาไทยหรือใช้รูปคำภาษาต่างประเทศอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ในการเขียนเอกสารฉบับเดียวกันไม่ควรใช้สลับไปมาอย่างไม่เป็นระบบ และควรสะกดให้ถูกต้องตามอักษรวิธีของแต่ละภาษาด้วย เช่น คำว่า "คลินิก" มักเขียนผิดเป็น "คลินิค"

- การเขียนชื่อทางวิทยาศาสตร์ของสิ่งมีชีวิต (scientific name) และสูตรเคมี (chemical formula) ต้องเขียนให้ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ชื่อวิทยาศาสตร์ของสิ่งมีชีวิตให้เขียนชื่อชนิด (species) โดยเขียนเป็นตัวเอียงขึ้นต้นด้วยตัวพิมพ์ใหญ่ และเว้นวรรคในชื่อเป็นสองตอนเช่น ชื่อเชื้อโรคคหิวตโรค ต้องเขียนว่า *Vibrio cholerae* ฟังหลักเลี่ยงการใช้อักษรย่อในการเขียนชื่อทางวิทยาศาสตร์ เช่น หากเขียนว่า *E.coli* อาจตีความว่าแทนคำว่า *Escherichia coli* ซึ่งเป็นชื่อวิทยาศาสตร์ของแบคทีเรียชนิดหนึ่ง หรือ *Entamoeba coli* ซึ่งเป็นชื่อวิทยาศาสตร์ของปรสิตชนิดหนึ่งก็ได้ สำหรับสูตรเคมีนั้นควรระบุชื่อเต็มไว้ด้วยเสมอเนื่องจากสารเคมีต่างชนิดกันอาจมีสูตรเคมีเหมือนกันได้เนื่องจากปรากฏการณ์ที่เรียกว่า isomerism⁽¹¹⁾

คำศัพท์ทางการแพทย์ที่เป็นชื่อเฉพาะต้องเขียนให้ถูกต้องหากไม่แน่ใจว่าคำที่ถูกต้องเขียนอย่างไรควรหลีกเลี่ยงใช้คำอื่นแทน เช่น คำว่า Lowe's Syndrome อาจเขียนเป็น occulocerebrorenal syndrome ซึ่งถึงแม้จะเป็นคำที่ยาวกว่าแต่สะกดได้ง่ายกว่า

- การใช้ตัวอักษรย่อและคำย่อที่ไม่เป็นสากล (use of non-standard abbreviation) คำศัพท์เฉพาะทางการแพทย์หลายคำมีความยาวมาก แพทย์บางท่านอาจไม่เขียนคำเต็ม แต่ใช้ตัวอักษรย่อหรือคำย่อแทน และอาจใช้อย่างไม่ถูกต้องตามหลักสากล แต่ย่อเพื่อความสะดวกทำให้ไม่ถูกต้องและไม่สื่อความหมาย เช่น กรณีการเขียนคำว่า "para" เป็นคำย่อแทนคำว่า "paracetamol"⁽⁵⁾ บางกรณีแพทย์นิยมใช้คำย่ออย่างเดียวกันแทนคำหลายคำ เช่น คำว่า "PV" นิยมใช้ย่อแทนคำว่า "per vagina" หรือ แทนคำว่า "polycytemia vera" ก็ได้ สดแล้วแต่ความนิยมของแพทย์ในสาขานั้นๆ คำว่า "CPZ" นิยมใช้แทนคำว่า "Chlorpromazine" หรือ แทนคำว่า "Chlordiazepoxide"⁽¹²⁾ กรณีดังกล่าวเหล่านี้อาจทำให้ผู้อ่านแปลความหมายผิดไปได้ ดังนั้นการเขียนในทางการแพทย์จึงพึงหลีกเลี่ยงการใช้ตัวอักษรย่อและคำย่อที่ไม่เป็นสากล สำหรับตัวอักษรย่อที่แม้จะเป็นสากลตามพจนานุกรมแพทย์⁽⁶⁾ และสามารถใช้แทนคำเต็มได้หลายคำ เช่น "P." สามารถใช้แทนคำว่า

"phosphorus" คำว่า "pulse" และคำว่า "pugillus" ได้ทั้งสามคำ ในกรณีเช่นนี้ ผู้อ่านต้องอาศัยบริบทหรือความแวดล้อมที่จะขยายความหมายของคำเต็ม ทางที่ดีที่สุดคือการใช้คำเต็ม

- การเขียนสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในทางการแพทย์นั้นต้องเป็นที่ยอมรับเป็นสากล เช่น สัญลักษณ์ในใบสั่งยา⁽¹⁰⁾ เช่น q หมายถึง every สัญลักษณ์แทนชื่อของพิน เช่น พิน # 31 หมายถึงพินตัดซี่กกลางล่างซ้าย

- คำบางคำเป็นคำพ้องเสียง บางคำอาจออกเสียงคล้ายกัน หากเขียนผิดย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับยาผิด ซึ่งความผิดพลาดในเรื่องนี้พบได้บ่อยโดยเฉพาะในการเขียนใบสั่งยา ดังนั้นการเขียนใบสั่งยาจึงควรเขียนชื่อยาด้วยชื่อสามัญเสมอ(ตารางที่ 1)⁽¹³⁾

ตารางที่ 1. ชื่อการค้าของยาที่เป็นคำพ้องเสียงหรือออกเสียงคล้ายกัน⁽¹³⁾

Cardepine	Cardiprin
Haridol	Halidor
Cogetine	Cogentin
Glucolyte	Gluzolyte
Oxylim	Oxylin

การเว้นวรรคตอนมีความสำคัญมาก หากเว้นวรรคตอนผิดพลาดไปย่อมทำให้ผู้อ่านเข้าใจความหมายผิด ควรเว้นวรรคระหว่างตัวเลขและตัวอักษรเช่น 1 มิลลิกรัม (ไม่ควรเขียนว่า 1 มิลลิกรัม เพราะอาจทำให้ผู้อ่านเข้าใจผิดได้)⁽¹²⁾

วจวิภาคกับการเขียนทางการแพทย์^(2,5-6)

วจวิภาคเป็นส่วนที่กล่าวถึงการใช้คำให้เหมาะสมกับพจน์ (number) กาล (tense) รวมถึงการใช้คำให้เหมาะสมกับชนิดของคำ ตัวอย่างที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเขียนทางการแพทย์แม้จะมีไม่มากเท่าด้านอักษรวจวิภาคก็ตาม แต่มีประเด็นที่น่าสนใจเช่นกัน

- การใช้พจน์ของศัพท์ทางการแพทย์ควรเขียนให้ถูกต้อง เช่น bacterium เป็นเอกพจน์ bacteria เป็นพหูพจน์ คำว่า fungus เป็นเอกพจน์ คำว่า fungi เป็นพหูพจน์ เป็นต้น สิ่งที่สำคัญไม่ได้ขึ้นกับรูปศัพท์ แต่การระบุจำนวนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากกว่าในทางการแพทย์ เช่น กรณีที่ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน การบันทึกบาดแผลจำเป็นต้องระบุจำนวนไว้อย่างละเอียดด้วย เนื่องจากเป็นสิ่งที่ป็นหลักฐานทางนิติเวชศาสตร์

- แม้นในภาษาไทย เพศ (gender) ไม่มีความสัมพันธ์มากทางด้านไวยากรณ์ แต่ศัพท์ทางการแพทย์บางคำเป็นภาษาต่างประเทศ จึงต้องพิจารณาให้เหมาะสม คำบางคำอาจใช้ได้เฉพาะกับเพศใดเพศหนึ่ง กรณีของการทำหมันในผู้ป่วยชายต้องใช้ว่า vasectomy ในผู้ป่วยหญิงต้องใช้ว่า tubal resection

- การระบุ กาลในหลักฐานทางการแพทย์ ต้องกระทำอย่างถูกต้องและชัดเจน ในการสั่งการรักษา หรือ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทุกครั้งแพทย์ต้องระบุเวลาอย่างละเอียดเสมอ เนื่องจากเป็นหลักฐานทางนิติเวชศาสตร์ได้เช่นกัน

- การใช้คำศัพท์ทางการแพทย์ต้องทำให้ถูกต้องกับชนิดของคำ หากต้องการเขียนคำที่มีความหมายว่าการผ่าตัด ต้องใช้ว่า operation ซึ่งเป็นนาม (noun) มิใช่ operate ซึ่งเป็นกริยา (verb) นอกจากนี้พึงละเว้นการใช้คำสรรพนาม (pronoun) ประเภทคำชี้เฉพาะ เช่น เลือดถุงนี้ ยานี้ ผู้ป่วยรายนั้น ควรระบุนามเฉพาะมากกว่า เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและตรวจสอบป้องกันความผิดพลาดได้ นอกจากนี้การใช้ลักษณะนาม (classifier) ต้องใช้ให้ถูกต้อง โดยเฉพาะลักษณะนามของยา แพทย์จำเป็นจะต้องทราบถึงรูปแบบและขนาดของยา⁽⁹⁾ เช่น เป็นเม็ดแบบ tablet หรือ capsule ใช้ครั้งละ 1 ซ้อนชา หรือ 1 ซ้อนโต๊ะ เป็นต้น

อรรถศาสตร์กับการเขียนทางการแพทย์^(2,5-6)

อรรถศาสตร์ (semantics) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความหมายของคำ (meaning) ประเด็นทางอรรถศาสตร์ที่สำคัญคือ คำศัพท์ที่เป็นคำพ้อง (homograph) ในทาง

การแพทย์ แม้จะมีไม่มากแต่แพทย์ควรทำความเข้าใจให้ชัดเจน ตัวอย่าง เช่น คำว่า "trapezium" สามารถหมายถึง กระดูกมือ (carpal bone) แกวปลาย (distal) หรือ เส้นใย (fiber) ในก้านสมอง (brain stem) ก็ได้ คำว่า "ganglion" สามารถหมายถึง ปมประสาท หรือ ก้อนถุงน้ำ (cyst) บนเอ็น (tendon) ก็ได้ การทำความเข้าใจคำพ้องนั้นจำเป็นจะต้องพิจารณาจากบริบทที่มาประกอบด้วย เช่น urinary bladder หมายถึง กระเพาะปัสสาวะ gall bladder หมายถึง ถุงน้ำดี การเขียนอธิบายความจึงจำเป็นต้องเขียนให้ละเอียด เช่น หากเขียนว่า "ตรวจพบรอยทะเลของกระเพาะในขณะที่ทำการผ่าตัด" อาจเข้าใจว่า กระเพาะอาหารทะเล หรือ กระเพาะปัสสาวะทะเลก็ได้

วากยสัมพันธ์กับการเขียนทางการแพทย์^(2,5-6)

วากยสัมพันธ์ (syntax) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียงคำเข้าเป็นกลุ่มคำ วลี และประโยคที่ถูกต้องตามหลักภาษาและสื่อความหมายตามต้องการ วากยสัมพันธ์มีความสำคัญในการเขียนอย่างมาก หากเขียนผิดผิดจะทำให้ความหมายต่างไปจากเดิมหรือไม่ได้ความหมายตามที่ต้องการ

- การเรียงลำดับความ ต้องกระทำอย่างถูกต้องอธิบายว่า ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร และ เมื่อใด เพื่อความเข้าใจได้ง่ายไม่สับสน การเขียนประโยคใด ๆ ก็ตามเป็นหลักฐานทางการแพทย์ทั้งสิ้น การเรียงลำดับคำสลับตำแหน่งส่งผลให้ความหมายเปลี่ยนไป เช่น ฉีดยา ย่อมมีความหมายต่างกับยาฉีด บางกรณีการเรียงลำดับคำสับสนอาจส่งผลให้การรักษาล้มเหลว ส่งผลเสียต่อผู้ป่วยได้ เช่น ฉีด thiamine เข้าเส้นเลือดดำตามด้วย glucose กับ ฉีด glucose เข้าเส้นเลือดดำตามด้วย thiamine ให้ผลในการรักษาที่ต่างกันเป็นอย่างมาก การฉีด glucose เข้าเส้นเลือดดำแล้วตามด้วย thiamine ในผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรัง อาจชักนำให้เกิดผลกระทบต่อสมองของผู้ป่วย อาจพบภาวะ Wernicke's encephalopathy ได้⁽¹⁴⁾

- การเขียนประโยคที่วกวนไม่พึงกระทำ คำสั่งการรักษาที่ยาวอาจทำให้ผู้รับคำสั่งปฏิบัติตามได้ไม่ถูกต้องเสีย

เวลาในการติดตามสอบถาม หรือ ผู้รับคำสั่งอาจทำไปตาม
เข้าใจอันผิดของตนก็ได้ การเขียนประโยคสั่งการรักษาที่
สลับซับซ้อน มีการสร้างเงื่อนไขหลายประการ เช่น record
PR every 4 hours if PR > 120/min give propranolol PO
1 tab then record PR again in 15 min if BP still >120....
ประโยคในการทำงานดังกล่าวนี้มักพบได้เสมอในการสั่งการ
รักษา นอกจากจะเป็นประโยคที่สลับซับซ้อนแล้วยังอาจ
เป็นประโยคที่แสดงถึงความไม่เอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วย
ของผู้เขียนด้วย

ฉันทลักษณ์กับการเขียนทางการแพทย์^(2,5-6)

การนำคำมาเรียงร้อยกันนอกจากจะทำให้เกิดความ
สัมพันธ์กันแล้วยังอาจรวมถึงการทำให้เกิดความไพเราะใน
รสนิยม โดยการเรียงร้อยนั้นอาจออกมาในรูปของร้อย
กรองหรือร้อยแก้วก็ได้ แม้ฉันทลักษณ์ไม่เกี่ยวข้องโดยตรง
กับปัญหาในการเขียนทางการแพทย์ เนื่องจากการเขียน
ทางการแพทย์คงไม่ต้องเขียนเพื่อสุนทรียรสในระดับความ
สามารถถึงขั้น "กวี" แต่ประเด็นที่เกี่ยวข้องและน่าสนใจคือ
การใช้คำคำประพันธ์โดยเฉพาะคำกลอนเป็นสื่อการสอน
หรือ การนำคำย่อของข้อความมาเรียงร้อยเพื่อช่วยในการ
จำสำหรับสอนนิสิตแพทย์

ข้อพิจารณาเกี่ยวกับการใช้ภาษาในการเขียนทางการแพทย์^(2,5-6)

การใช้โวหารในการเขียนทางการแพทย์

การเขียนทางการแพทย์นั้นเป็นการเขียนเนื้อหา
ด้านวิทยาศาสตร์ หลักความจริง หรือ ข้อเท็จจริง อาจมีการ
ยกตัวอย่างบ้าง ดังนั้นจึงใช้ บรรยายโวหาร และ สาทก
โวหารเป็นส่วนใหญ่ การใช้คำก็ต้องเลือกระดับหรือความ
ยากง่ายของคำให้เหมาะสม การเขียนเพื่ออธิบายให้แก่
บุคลากรทางการแพทย์ กับ การเขียนอธิบายให้ประชาชน
ในชุมชนย่อมไม่สามารถใช้ถ้อยคำคำในระดับเดียวกันได้
เช่น คำว่าโรคอุจจาระร่วงนั้น ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกล
อาจไม่เข้าใจความหมาย แต่ถ้าใช้คำว่าท้องเสีย ประชาชน
จะสามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น คำบางคำอาจเป็นภาษา

เฉพาะท้องถิ่น เช่น โรคลำบอง ซึ่งหมายถึง ปวดข้อ ลม
ตะกั่ง ซึ่งหมายถึง ไมเกรน เป็นต้น การเขียนอธิบายความ
แก่ประชาชนในกลุ่มนั้น ๆ จึงต้องปรับใช้คำตามไปด้วย
ดังนั้นการเขียนอธิบายความเพื่อให้ความรู้ทางการแพทย์
และสาธารณสุขแก่ประชาชนโดยทั่วไปจึงต้องระลึกร
ถึงหลักการเหล่านี้ไว้ด้วย การใช้การเขียนในรูปแบบง่าย ๆ
เช่น การเขียนเป็นนิทาน การเขียนเป็นการตูน ล้วนเป็นสิ่งที่
ควรส่งเสริมในการให้ความรู้แก่ประชาชนทั้งสิ้น

สำหรับการเขียนด้านวิชาการนั้นต้องปฏิบัติตาม
หลักไวยากรณ์ของการเขียนความเรียงทั่วไป การเขียนบท
ความ รายงานทางการแพทย์เป็นสิ่งที่สำคัญ เป็นขั้นตอน
สุดท้ายในการวิจัยทางการแพทย์ นอกจากจะต้องเขียนให้
ถูกต้องตามหลักภาษาหรือ "ไวยากรณ์" แล้ว ยังต้องถูกต้อง
มีหลักฐานอ้างอิง สำหรับการอ้างอิงทางการแพทย์นั้นเป็น
สิ่งที่สำคัญ เป็นหลักฐานสนับสนุน เพิ่มคุณค่าของงาน
เขียนนั้น ๆ⁽¹⁵⁾ การอ้างอิงในทางการแพทย์นั้นสามารถทำ
ได้หลายรูปแบบ แต่วิธีที่เป็นรูปแบบมาตรฐานในปัจจุบัน
คือ รูปแบบของ Index Medicus (I.M.)⁽¹⁶⁾ การเขียนเอกสาร
อ้างอิงและบรรณานุกรมนั้นเป็นสิ่งที่ควรทำความเข้าใจและ
ใช้อย่างถูกต้อง

นอกจากการเขียนด้านวิชาการแล้ว มีข้อน่าสังเกต
เกี่ยวกับการเขียนทั่วไป เช่น การเขียนใบสั่งยา ใบร้อง
ขอการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ บางครั้งอาจไม่ได้ผิด
ไวยากรณ์ แต่ลายมืออ่านยาก (poor handwriting) ลาย
มือนับเป็นปัญหาที่สำคัญเช่นกัน มีคำกล่าวอยู่เสมอว่าลาย
มือแพทย์เป็นลายมือที่อ่านยาก เป็นลายมือแบบไก่เขี่ย
แม้จะเขียนโดยใช้ตัวสะกดที่ถูกต้องตามอักขรวิธีก็ตาม
หากลายมือนั้นอ่านยากอ่านไม่ออกก็ไม่สามารถสื่อสารทำ
ความเข้าใจกับผู้อื่นได้ รูปร่างของตัวอักษรมีความสำคัญ
มาก ประเด็นที่เป็นปัญหาคือ หากแพทย์สั่งการรักษาด้วย
ลายมืออ่านยาก ผู้ปฏิบัติตามย่อมปฏิบัติได้อย่างยากลำ
บาก อาจต้องเสียเวลาในการปรึกษาแพทย์ผู้สั่งการรักษา
เกี่ยวกับคำสั่ง แต่ถ้าผู้รับคำสั่งไม่ปรึกษาแพทย์ กลับปฏิบัติ
ไปตามความเข้าใจเบื้องต้นของตนเอง ผลร้ายอาจเกิดขึ้น
ได้เช่น แพทย์สั่งให้ยา morphine จำนวน 10 มิลลิกรัม ด้วย

วิธี IM (intramuscular) แต่ลายมืออ่านยาก อ่านได้เป็น IV (intravenous) อาจทำให้พยาบาลเตรียมยานั้นโดยผสมเข้ากับสารน้ำที่ให้ทางหลอดเลือดก็ได้⁽³⁾ ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่เกินขนาดเกิดอันตรายได้

การเขียนคำสั่งในทางการแพทย์นั้นควรเขียนระบุรายละเอียดของคำสั่งให้ชัดเจน เช่น ในการสั่งยาที่มีความแรงต่างกันจำเป็นต้องระบุความแรงของยาที่ต้องการการร้องขอการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีวิธีตรวจหลายวิธี จำเป็นต้องระบุวิธีการตรวจที่ต้องการ นอกจากนี้การเขียนตัวเลขต่าง ๆ จำเป็นต้องเขียนให้เข้าใจได้ง่าย เช่น ควรเขียน 0.5 มิลลิกรัม แทน .5 มิลลิกรัม ควรเขียน 1 มิลลิกรัม แทน 1.0 มิลลิกรัม เป็นต้น⁽¹²⁾

การเขียนคำสั่งแพทย์นั้นแพทย์ควรเป็นผู้เขียนเอง เนื่องจากเป็นผู้มีความรับผิดชอบโดยตรง การใช้ผู้อื่นซึ่งถึงแม้จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือแม้แต่แพทย์ด้วยกันเขียนแทนเป็นสิ่งที่ไม่ควรกระทำ เนื่องจากอาจไม่มีความรู้ความเข้าใจเท่าแพทย์ผู้ตรวจรักษา การบอกให้เขียนตามก็อาจได้ความที่ต่างกันได้ เช่น แพทย์ ก สั่ง แพทย์ ข ให้ยา phenobarb แก่ผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยอาการชัก เกรนครึ่ง แพทย์ ข อาจ เขียนเป็น gr 1/2 หรือ 1 1/2 gr ก็ได้ซึ่งปริมาณยาทั้งสองขนาดนี้ต่างกันมาก หากแพทย์ ข ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทางกุมารเวชศาสตร์ด้วยแล้ว อาจทำให้ผู้ป่วยเด็กรายนี้ได้รับยาเกินขนาด (overdose) ก็ได้ การสั่งการรักษาโดยมิได้ตรวจเยี่ยม (round) คนใช้การสั่งการรักษาทางโทรศัพท์ เป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงทั้งสิ้น

สรุป

ไวยากรณ์ในการใช้ภาษาจัดเป็นเครื่องแสดงถึงความเจริญ หรือ ความมีอารยะของผู้ใช้ ในทางการแพทย์นั้นการใช้ภาษาที่ถูกต้องเป็นสิ่งที่จะต้องพึงกระทำ แง่มุมต่างๆ ของไวยากรณ์เป็นสิ่งที่จะต้องคำนึง ควรได้รับการเน้นย้ำในหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา ไวยากรณ์การเขียนนับว่าเป็นไวยากรณ์ที่ใช้มากในทางการแพทย์และการเขียนยังจัดเป็นหลักฐานในทางการแพทย์และทางกฎหมายอีกด้วย ไวยากรณ์การเขียนโดยเฉพาะด้านอักษรวิธีเป็นสิ่งสำคัญ

มาก และเป็นประเด็นที่แพทย์มักละเลยที่จะปฏิบัติให้ถูกต้องแม้ว่าจะเป็นพื้นฐานเบื้องต้นของการเขียน อาจด้วยความไม่รู้ หรือความเคยชินก็ตาม การใช้คำให้ถูกต้องและเหมาะสมกับความหมายเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ การจัดรูปประโยคการเรียงลำดับคำตามหลักภาษาตลอดจนการใช้ประโยคที่ดำเนินเรื่องไม่วกวน ไม่ซับซ้อนเป็นสิ่งที่จะต้องทำความเข้าใจเนื่องจากมีความสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วย การเขียนความเรียงและการอ้างอิงควรกระทำอย่างถูกต้องตามหลักภาษา การใช้ไวยากรณ์การเขียนผิดในทางการแพทย์นอกจากทำให้การสื่อสารไม่ประสบความสำเร็จยังส่งผลเสียหลายประการ นับตั้งแต่ทำให้เสียเวลาในการดูแลรักษาผู้ป่วย ก่อให้เกิดความสับสนเปลืองในกระบวนการ และอาจส่งผลร้ายทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ด้วย ดังนั้นเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับควรตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ไวยากรณ์

การเขียนเป็นกระบวนการที่สำคัญมากในทางการแพทย์ การใช้ไวยากรณ์ที่ถูกต้องเป็นสิ่งที่จะต้องเป็นอีกขบวนการวิธีเป็นประเด็นที่แพทย์มักละเลยที่จะปฏิบัติตามแม้ว่าจะเป็นจุดที่เป็นพื้นฐานเบื้องต้นของการเขียน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้นิพนธ์ ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดุษฎีพร ชำนิโรศานต์ ที่ได้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการเขียนบทความนี้

อ้างอิง

1. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, 2533
2. กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. หนังสืออ้างอิงวิชาภาษาไทย หลักภาษาไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ครูสภาลาดพร้าว, 2522: 1 - 381
3. เกศินี เห็นพิทักษ์. การสังเกตอาการและการเขียนรายงาน. ใน: เกศินี เห็นพิทักษ์, บรรณาธิการ. การ

- พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : ภาพพิมพ์, 2535: 59 - 74
4. ชาญ โพนกุล. ศิลปะการเขียนบันทึกสัมภาษณ์ประวัติ และการตรวจร่างกาย. ใน: ชาญ โพนกุล, บรรณาธิการ. การสัมภาษณ์ประวัติและการตรวจร่างกาย. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536: 250 - 8
5. Summer D. Longman Dictionary of Contemporary English. 2nd ed. Harlow: Longman House, 1987
6. Elliott MA. Dorland's Medical Dictionary. 24th ed. Philadelphia: WB Saunders, 1996.
7. Thamaree S, Wittayalerpunya S, Tungphao O. Patterns of cardiovascular drug prescribing at Chulalongkorn Hospital, Thailand. Chula Med J 1997 Apr; 41(4): 277- 85
8. Wiwanitkit V. Errors in laboratory requests in the In-Patient Department, Chulalongkorn Hospital. Chula Med J 1998 Sep; 42(9): 685 - 93
9. Wiwanitkit V, Siritantikorn A, Charuruks N. Evacuated blood collection system. Chula Med J 1998 Jun; 42(6): 417 - 30
10. อรณี ตั้งเฝ้า. การเขียนใบสั่งยา. ใน: ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บรรณาธิการ. เภสัชวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537: 398 - 408
11. Goldberg DE. Organic molecule. In: Goldberg DE, eds. Chemistry. 1st ed. Singapore :McGraw-Hill, 1989: 131 - 50
12. Medical alert. สารยา ร.พ.จุฬา 2542 ม.ค;1(1):4
13. Evangelista, Pascual RD. TIMS annual 1996. 8th ed. Bangkok:Medi & Media, 1996
14. Isselbacher KJ, Braunwald E, Wilson JD, Martin JB, Fauci AS, Kasper DL, eds. Harrison's Internal Medicine. 13th ed. Singapore: McGraw-Hill, 1994
15. วงศ์วรรณ วงศ์สุภา. การเขียนเอกสารอ้างอิงทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร : หอสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1-6 (อัดสำเนา)
16. วงศ์วรรณ วงศ์สุภา. Index Medicus. กรุงเทพมหานคร : หอสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1 - 8 (อัดสำเนา)