



พิธีไหว้ครูและพิธีมอบเสื้อกาวน์นักศึกษาแพทย์ ประจำปีการศึกษา 2563

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลจุฬารัตนธรรมศาสตร์
วันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2563

๒๕๖๓



ร้อยเรื่องเล่า...
ลูกหมอพร
ปีที่ 3 ฉบับที่ 13 ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2563

ISSN 2586-9116





สารจาก... ผู้อำนวยการ

สวัสดีครับ ถึงแม้ว่าระยะนี้ สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทยไม่ได้อยู่ในช่วงวิกฤต แต่พวกเรา ก็ไม่ได้ประมาท ยังคงรักษามาตรการต่าง ๆ อย่างเข้มข้นเช่นเดิม รวมถึงภายในโรงพยาบาลชุมพร เขตอุดมศักดิ์ อย่างไรก็ตามกิจกรรมของเราต่างๆ ก็คงดำเนินการไปตามปกติโดยการปรับวิถีแบบ New Normal

ช่วงเวลาที่ผ่านมา เรามีกิจกรรมที่สำคัญต่างๆ หลายกิจกรรมตามวาระ อาทิ พิธีวางพวงมาลาในวันมหิดล เพื่อถวายสักการะ และน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณแห่งสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมไหว้ครูของนักศึกษาแพทย์ ที่บ่งบอกถึงความผูกพันใกล้ชิดระหว่างครูกับศิษย์ ที่แสดงถึงความกตัญญูรู้คุณของสังคมไทยต่อผู้มีพระคุณ ความรัก ความเมตตา ต่อศิษย์ ซึ่งเป็นประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนาน และในวันดังกล่าว ได้มีพิธีมอบเสื้อกาวน์ให้แก่นักศึกษาแพทย์ ซึ่งมี

ความหมายสำคัญเพื่อบ่งบอกให้นักศึกษาแพทย์ได้ตระหนักถึงหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในระดับชั้นคลินิกแม้ยังไม่จบไปเป็นแพทย์ และตระหนักในภาวะแห่งการดำรงตน ความมีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ และกิจกรรมสุดท้ายก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2563 คือ พิธีแสดงมุทิตาจิต แต่ผู้เกษียณอายุราชการ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อเชิดชูเกียรติบุคลากรของโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ที่มุ่งมั่น เสียสละ ท่วมเท ในการปฏิบัติราชการจนครบวาระ เป็นแบบอย่างที่ดีงดงามให้แก่้องๆ รุ่นหลังสืบไป

ผมขอขอบคุณบุคลากรของโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ทุกท่าน ที่มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ มองเห็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขร่วมกัน และให้ความสำคัญต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีคุณค่าทางใจ ช่วยสร้างสายใยความผูกพันภายในองค์กร

(นายแพทย์อรุณ สัตยาพิศาล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์



Healthy Tips



ทุกคนรู้ไหมคะ... ว่า

ผู้ใหญ่เราก็ต้องฉีดวัคซีนนะ!

ถ้าพูดถึงวัคซีน ภาพในหัวของทุกคน น่าจะเป็น เด็กตัวน้อยๆ ที่ผู้ปกครองพาไปเข้าคิวรอให้เข็มมาจิ้ม เป็นรอบๆ แล้วแต่ชนิดของวัคซีนใช้ไหมคะ แต่รู้หรือเปล่านั้น ว่าจริงๆ แล้ว ผู้ใหญ่แบบเราๆ ก็มีวัคซีนที่จำเป็นต้องฉีด เหมือนกันค่ะ

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขโดย กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างเป็นระบบมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 ด้วยการให้วัคซีน ตามกำหนดการปกติ (Routine immunization) แก่ เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กนักเรียน แต่หลังจากนั้น เราเริ่ม พบการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนมากขึ้นใน กลุ่มผู้ใหญ่ คือ การระบาดของโรคคอตีบในปี พ.ศ. 2555 และการระบาดของโรคหัดเป็นกลุ่มก้อนในปี พ.ศ.2559-2561 อันเนื่องมาจากประชาชนไม่มีภูมิต้านทานโรคหรือ มีภูมิคุ้มกันโรคในระดับที่ไม่เพียงพอเพราะไม่ได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ จึงได้มีการทบทวน ระบบการให้วัคซีนในกลุ่มผู้ใหญ่ของประเทศไทยเรื่อยมา ปัจจุบัน วัคซีนในผู้ใหญ่มีหลายชนิด แต่ที่อยู่ใน

แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามประกาศคณะกรรมการ พัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ และ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตบริการสุขภาพ คือ

1. วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และผู้ใหญ่
2. วัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง



1. วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก

ในทางการแพทย์จะเรียกชื่อย่อของวัคซีนชนิดนี้ว่า dT(ดี-ที) โดยตัว d มาจาก Diphtheria คือโรคคอตีบ T มาจาก Tetanus ซึ่งคือโรคบาดทะยักนั่นเอง ส่วนทำไมตัวดีถึงเป็นตัวเล็ก ตัวทีถึงเป็นตัวใหญ่ ในที่นี้เราจะไม่จอลงลึกในบทความนั้นละ โดยขนาดและวิธีใช้ คือ วัคซีน dT จะฉีด 0.5 มิลลิลิตร เข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นแขน สำหรับประชากรกลุ่มเป้าหมายคือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป โดยให้เมื่ออายุครบ 20 ปี, 30 ปี, 40 ปี, ..., ไปจนสิ้นอายุขัย และ หญิงตั้งครรภ์ทุกคน (ให้บริการในงานอนามัยแม่และเด็ก) ซึ่งในทางปฏิบัติในปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลส่วนใหญ่/รพ.สต.ของไทยยังไม่ได้มีคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่อย่างเป็นทางการ แต่คนส่วนใหญ่จะได้วัคซีนนี้เมื่อเกิดบาดแผลและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และผู้ป่วยที่ฝากครรภ์ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในส่วนของบาดแผลนั้นแพทย์จะเป็นผู้ประเมินบาดแผลว่าสมควรได้รับวัคซีนคอตีบ-บาดทะยักน้ออย่างไร โดยในจุดนี้สิ่งที่พวกเราทุกคนควรจะจดจำให้ได้ นั่นก็คือ ประวัติวัคซีนคอตีบ-บาดทะยักของตนเองนั่นเอง เนื่องจากวัคซีนตัวนี้หากฉีดกระตุ้นมากหรือบ่อยเกินไปนั้นจะเกิดผลเสียมากกว่าผลดีนะค่ะ กล่าวคือหากฉีดวัคซีนชนิดนี้มาก่อนหลายครั้งแล้วและฉีดถี่กว่า 5 ปี วัคซีนนั้นอาจกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อ tetanus มากจนเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน เช่น อาการบวมแดงมากตั้งแต่บริเวณหัวไหล่ถึงข้อศอก (Arthus reaction) ทำให้เจ็บตัวโดยไม่จำเป็น แต่อาการเหล่านี้ไม่ได้เป็นอันตรายมากถึงขั้นเสียชีวิตแต่อย่างใด สามารถรักษาตามอาการได้ แต่ทางที่ดีเราควรจดจำประวัติวัคซีนของตนเองให้ได้จะดีที่สุด โดยคอร์สของวัคซีนตัวนี้คือ 3 เข็มด้วยกัน ซึ่งทางสถานพยาบาลจะเป็นคนออกบัตรนัดให้กับผู้ป่วยทุกคน สำหรับสิ่งที่เราทุกคนจำเป็นต้องรู้เกี่ยวกับประวัติวัคซีนคอตีบ-บาดทะยักของเรา คือ เราเคยฉีดวัคซีนคอตีบ-บาดทะยักหรือไม่ หากเคยฉีดแล้วฉีดครบคอร์ส (ครบ 3 เข็ม หรือครบคอร์สตั้งแต่เด็กฯ) หรือไม่ และเข็มสุดท้ายของการฉีดวัคซีนที่ปีที่ผ่านมาแล้ว เพียงเท่านี้เราก็สามารถป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยักในผู้ใหญ่ได้มากขึ้นแล้วละ

2. วัคซีนไขหวัดใหญ่

สำหรับวัคซีนไขหวัดใหญ่ หรือ Influenza vaccine นั้นมีส่วนประกอบจากทั้งเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ A และเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ B โดยทุกๆปี องค์การอนามัยโลกจะเป็นผู้แนะนำสายพันธุ์ของเชื้อไขหวัดใหญ่ที่จะนำมาผลิตวัคซีน ซึ่งคาดว่าจะมีการระบาดในปีนั้นๆ โดยแบ่งตามภูมิภาค โดยขนาดและวิธีใช้ คือ Influenza vaccine จะฉีด 0.5 มิลลิลิตร เข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นแขน สำหรับกลุ่มผู้ใหญ่ที่แนะนำให้สมควรได้รับวัคซีนคือผู้ใหญ่กลุ่มเสี่ยงได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด เบาหวาน) ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และบุคคลที่มีโรคอ้วน ซึ่งวัคซีนตัวนี้จะฉีดปีละครั้งเท่านั้น และผลข้างเคียงก็ไม่รุนแรงมาก ส่วนใหญ่จะเป็นอาการปวด บวม แดงเฉพาะที่หรือไข้ต่ำๆ ซึ่งมักหายเองภายใน 1-3 วัน สามารถรักษาตามอาการได้ สำหรับในประเทศไทยสามารถติดต่อขอรับวัคซีน Influenza vaccine นี้ ตาม รพ.สต.ใกล้บ้าน หรือ คลินิกฝากครรภ์ (ANC) ณ ที่นั้นๆ ได้เลยละ

สำหรับท่านใดที่สนใจในรายละเอียด
เรื่องแนวทางการให้บริการในคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่
สามารถเข้าไปอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ในเอกสาร
ของกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน
กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข



กิจกรรมวันมหิดล



เนื่องด้วย วันที่ 24 กันยายน ของทุกปี เป็นวันคล้ายวันสวรรคตของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก (กรมหลวงสงขลานครินทร์) พระผู้ได้รับการถวายพระสมัญญาภิไธยจากแพทย์และประชาชนทั่วไปว่า “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย” ด้วยพระราชกรณียกิจที่ได้ทรงบำเพ็ญแก่วงการแพทย์ และการสาธารณสุขของประเทศไทยมาตลอด ได้เสริมสร้างความเป็นปึกแผ่นให้แก่โรงเรียนแพทย์ อีกทั้งได้ทรงพัฒนาการเรียนการสอน ตลอดจนการผลิตแพทย์ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นการวางรากฐานแก่การแพทย์ และการสาธารณสุขให้เจริญพัฒนาก้าวหน้า คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจึงได้ขนานนามวันนี้ว่า “วันมหิดล”

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ร่วมกับโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จัดโครงการวันมหิดล ขึ้นในวันพฤหัสบดีที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2563 ณ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เพื่อน้อมรำลึกถึงพระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบัน และให้นักศึกษาแพทย์ได้ตระหนักถึงการเป็น “ผู้ให้” ตามรอยสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก และเมื่อจบการศึกษาจะได้นำวิชาความรู้ไปสร้างคุณประโยชน์เพื่อผู้ป่วยและสังคมส่วนรวมต่อไป

สำหรับกิจกรรมมีดังต่อไปนี้ นายแพทย์ฉัตรชัย พิริยะประกอบ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ฝ่ายการแพทย์และนายสุนทร ไทรชมภู รักษาการรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ฝ่ายบริหารและเจ้าหน้าที่พร้อมกัน ทำพิธีไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์



นายแพทย์ฉัตรชัย พิริยะ-ประกอบ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เป็นประธานพิธีสงฆ์ และผู้มีเกียรติ พร้อมกัน ณ ห้องประชุมอาคาร ประธานจตุรูป เกียนบูชา พระรัตนตรัยและเริ่มพิธีสงฆ์



นายแพทย์อนุ ทองแดง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร ประธานในพิธีงานวันมหิดล ถวายสักการะพร้อมด้วยหน่วยงานต่างๆ วางพวงมาลาถวายสักการะและถวายความเคารพ ประกอบด้วย 1) ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร 3) โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ 4) แพทย์อาวุโส 5) องค์การแพทย์ 6) เกสเซอร์จังหวัดชุมพร 7) องค์การพยาบาล

8) ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก 9) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ 10) จิตอาสาโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ 11) สมาคมข้าราชการบำนาญ สาธารณสุข สาขาจังหวัดชุมพร 12) โรงพยาบาลสวี่ 13) โรงพยาบาลท่าแซะ 14) โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร 15) โรงพยาบาลละแม 16) โรงพยาบาลวิรัชศิลป์ 17) โรงพยาบาลธนบุรี-ชุมพร



เมื่อเสร็จการถวายเครื่องสักการะแล้ว นายแพทย์อนุ ทองแดง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร จตุรูปเกียนเครื่องทองน้อย กล่าวคำสวดผู้เข้าร่วมพิธียืนสงบจิตไว้อาลัยและน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระราชบิดา และพิธีถวายสัตย์ปฏิญาณ เป็นอันเสร็จพิธี



คำถามยอดฮิตเกี่ยวกับ งานชุมชน & พยาบาลชุมชน



#ยิ่งรู้จักยิ่งรักเธอ

หลายคนมักมีคำถามเกี่ยวกับการทำงานชุมชน
และพยาบาลชุมชนบ่อยๆ ว่าทำงานอะไรอย่างไรบ้าง
ต้องประสานงานกับใคร ยุ่งยากแค่ไหน ลองอ่านดูนะ
เพื่ออาจจะตรงใจใครบางคนที่ยากจะทราบ

@MOHPHON
NURSE

Q1

พยาบาลชุมชนทำงานต่างจากพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างไร

จำได้ว่า มักตอบสั้นบ้างยาวบ้างว่า คือ พยาบาลศาสตร์ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติที่ทำงานนอกโรงพยาบาล ไม่ใช่ในหอผู้ป่วย
โงะ (หน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น PCU /รพ.สต. /ศูนย์บริการสาธารณสุขทุกเทศบาลต่างๆ และหน่วยพยาบาลในเรือนจำ) และ
ต้องสามารถให้บริการในหน่วยงานของตนทั้ง 4 มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู)

ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก(OPD) แผนกฉุกเฉิน(ER) แผนกฝากครรภ์(ANC) คลินิกเด็กดี (WCC) คลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) ดูแล
ต่อเนื่อง (COC) ควบคุมการติดเชื้อ (IC) คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (DPAC) ทีมเฝ้าระวัง สอบสวนโรคและเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)
นอกจากนี้แล้วมีบริการฉีดวัคซีน ตรวจสุขภาพ ดูแลสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนจัดส่งเสริมสุขภาพ บันทึกผลงาน/ข้อมูลในโปรแกรม
JHCIS สุดท้ายถ้าเกิดศักยภาพก็จะส่งต่อผู้ป่วยไปยังแม่ข่ายตาม แนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) อาจกล่าวได้ว่างานทุกอย่างของ
กระทรวงส่วนใหญ่จะไปจบที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (#ภาระงานเยอะไม่เบาเนี่ย!!!!)

A1

Q2

โรงพยาบาลชุมชนพระนครศรีอยุธยาที่มีพื้นที่รับผิดชอบไหม

เฉลยว่า มีค่ะ !!!! เป็นพื้นที่ในเขตเทศบาลรอบนอกดูแลโดย PCU 2 แห่งคือ

- 1) PCU นาทุ่ง (ตั้งอยู่ว่าการอำเภอ เมืองชุมพรเก่า รับผิดชอบตำบลบางหมาก และนาทุ่งบางส่วน)
- 2) PCU ตากแดด (ตั้งอยู่ใกล้สุวรรณนันทาริมทางรถไฟ รับผิดชอบพื้นที่วังขุนตากทุ่ง คือ ตำบลวังไผ่ วังกระดังงา ตากแดด และนาทุ่งบางส่วน) ซึ่งทั้งสองPCU สังกัดงานเวชปฏิบัติครอบครัวซึ่งเป็นงานหนึ่งของ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โดยมีวอร์ดและเตียงผู้ป่วยตั้งอยู่ในชุมชน (#ที่มาของคำว่าพยาบาลหมื่นเตียงโงะ)

A2

Q3

กลุ่มงานเวชกรรมกับกลุ่มงานการพยาบาลชุมชนเกี่ยวข้องกันอย่างไร

เดิมกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ประกอบด้วย 6 งาน คือ
 1) งานเวชปฏิบัติครอบครัว (มี 2 หน่วยบริการคือ PCU นางุ้ง และ PCU ตากแดด มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแต่ละ 1 คน และทีมสหวิชาชีพให้บริการ 4 มิติ+คุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้แนวคิด 3 S รับผิดชอบพื้นที่เทศบาลรอบนอก) 2) งานควบคุมป้องกันโรค และระบาดวิทยา (เก็บรายงาน 506 วิเคราะห์ข้อมูล และวางแผนควบคุมโรคติดต่อ (CD) และ คลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) ในชุมชนและเครือข่าย 3) งานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย (สนับสนุนทรัพยากรการบริหาร + พัฒนาศักยภาพบุคลากร หน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้มีศักยภาพในการดำเนินงาน เช่น การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลติดดาว (คล้ายๆ HA) การออกหน่วยตรวจคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) หากพวกเขารชาวโรงพยาบาลชุมชนพรังตรุดมศักดิ์ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายต่างๆ จะทำให้ผู้ป่วยเดินเข้ามาติดต่อกับตัวเอง หรือ เจ็บป่วยซับซ้อนลดลง (ผู้ป่วยปลอดภัยพวกเขามีนงบประมาณและเวลาในการพัฒนาคุณภาพงานมากขึ้น) 4) งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู (รับผิดชอบ 5 กลุ่ม)

วิจัยให้ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน 5) งานรักษาพยาบาลชุมชน (ให้บริการตรวจ รักษาคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) ออกหน่วยเคลื่อนที่ให้การรักษาพยาบาลและเยี่ยมบ้านรวมทั้งดูแลมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน และ 6) งานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนของเครือข่าย ต่อมา พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับโครงสร้างยกฐานะงานรักษาพยาบาลชุมชน เป็น กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน ซึ่งแบ่งเป็น 4 งานหลัก คือ 1) งานการพยาบาลที่บ้าน และชุมชน (เป็นพี่เลี้ยงในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยหลังส่งกลับบ้าน การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) การดูแลผู้ป่วยระยะยาว (LTC) และการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (PC) รวมทั้งทีมที่ดูแลและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล (PCT) ต่างๆ กำหนดโดยรับไม้ต่อ (ข้อมูล) จากงานวางแผนจำหน่ายและหอผู้ป่วย โดย โปรแกรม Thai COC) 2) งานผู้จัดการสุขภาพในชุมชน 3) งานคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลชุมชน 4) งานยาเสพติดในชุมชน แต่ด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากรและทรัพยากรการบริหารบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาลชุมชนจึงยังคงได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในกลุ่มงานเวชกรรมสังคมควบคู่ไปด้วย

A3

Q4

กลุ่มงานการพยาบาลชุมชนและกลุ่มงานเวชกรรมสังคมเกี่ยวข้องกับงานคุณภาพ (HA) และ Service Plan รวมทั้งการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (GCH) อย่างไรบ้าง

ทั้ง 2 กลุ่มงานเป็นหน่วยหลักในการขับเคลื่อนระบบงานสำคัญในงานคุณภาพ (HA) ได้แก่ II-8 โรคและภัย สุขภาพ II - 9 การทำงานกับชุมชน และ III - 9 การดูแลต่อเนื่องซึ่งได้เข้าไปเป็นคณะกรรมการในทีมที่ดูแล และพัฒนากระบวนการการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล (PCT) ต่างๆ ในบทบาทของการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และดูแลต่อเนื่องในชุมชน แม้บางครั้ง PCT อาจจะหลงลืมพวกเราไปบ้างแต่พวกเขาก็พยายามเข้าไปมีส่วนร่วมให้มากที่สุด นอกจากนั้นบุคลากรจากทั้ง 2 กลุ่มงาน ก็เข้าไปร่วมพัฒนางานในส่วนของการควบคุมการติดเชื้อ (IC), สิ่งแวดล้อม, การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล โดยใช้หลักการสุขภิบาลอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (GCH) โดยเฉพาะคณะอนุกรรมการสุขภาพ HAS และโภชนาการ ส่วน Service Plan (SP) ซึ่งใช้หลัก 6BB plus ในการวิเคราะห์ และวางแผนพัฒนางานซึ่งบุคลากรจากทั้ง 2 กลุ่มงานมีบทบาทในการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และดูแลต่อเนื่อง ในงาน Service Plan (SP)

A4



เป็นอย่างบ้างคะหลังจากได้อ่านข้อคำถาม และข้อคำตอบเกี่ยวกับงานของพวกเรา คงจะมีคนเข้าใจงานชุมชนมากขึ้น นับจากนี้ไป หากทีมสหวิชาชีพใดที่ต้องการให้พวกเราชาวชุมชนไปร่วมงาน พวกเรามีความยินดียิ่ง โดยสามารถติดต่อได้ที่ โทร. 8121 หรือ 8494 ค่ะ



กิจกรรมไหว้ครูและมอบเสื้อกาวน์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 17 กันยายน พ.ศ.2563 ที่ผ่านมา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมไหว้ครู และมอบเสื้อกาวน์นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ขึ้น ณ ห้องประชุม อาคาร 5 ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินใหม่ เพื่อให้ผู้เรียน แสดงออกถึงความเคารพรักและระลึกถึงพระคุณของ บุรพจารย์ โดยทั้งนี้ ได้รับเกียรติจากรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวลี สัตยาชัย ครูแพทย์แห่งชาติปี พ.ศ.2562 จากแพทยสภา และเป็นที่ปรึกษาคนบดีย่านวิชาการ คณะ แพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นเกียรติเป็น ประธานในพิธี จุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัยและสวดมนต์

นอกจากนี้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ได้รับเกียรติจากรอง ศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริเพ็ญ ต่ออุดม รองคนบดีย่าน ฝายการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชินกาส บัญญุศิริกุล ผู้ช่วยรองคนบดีย่านการนักศึกษา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณาจารย์จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ อาจารย์แพทย์จาก โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลหลังสวนและผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพะโต๊ะ โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน และคณาจารย์สหสาขาวิชาชีพทุกท่าน มาเป็นเกียรติ ในงานครั้งนี้ด้วย

สำหรับกิจกรรมภายในงานเริ่มต้นด้วย การแสดงของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ต่อด้วยการ แสดงรำโนราห์ศรียาภัย ผู้แทนนักศึกษาแพทย์ นำกล่าวบทสวดบูชาบูรพาจารย์และกล่าวคำปฏิญาณตน ประธานเฝ้าหนังสือเพื่อเป็นสิริมงคลสำหรับบรรยากาศ ภายในงานนอกจากจะมีการมอบพานดอกไม้ให้แก่ คณาจารย์แล้วยังมีการมอบการ์ดส่งต่อความรู้สึกของ นักศึกษาแพทย์แทนดอกไม้หรือพวงมาลัยและมีกิจกรรม มอบการ์ดนี้ให้กับคณาจารย์สหสาขาวิชาชีพ เพื่อเป็นการแสดงความเคารพแสดงความ กตัญญูทวาทิตต่อคณาจารย์ สำหรับพิธีการ สุดท้ายภายในงานเป็นกิจกรรม พิธีมอบ เกียรติบัตรแก่ อาจารย์แพทย์ดีเด่น ศิษย์เก่า แพทย์ธรรมศาสตร์-ชุมพรดีเด่น แพทย์เพิ่มพูนทักษะดีเด่น นักศึกษาแพทย์ดีเด่น รายวิชาสูตินรีเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ รังสีศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ดีเด่นชั้นปี รังสีวิทยานักศึกษาแพทย์ผลการ



เรียนเฉลี่ยสูงสุด รางวัลนักวิชาการดีเด่น สำหรับรางวัล
สุดท้ายเป็นการมอบรางวัลพิเศษ รางวัลพิเศษแด่
ผู้มีอุปการคุณต่อศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เพื่อสดุดีเกียรติแด่
ท่านรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงวลี สัตยาศัย เนื่อง
ในโอกาสที่ท่านอาจารย์ได้รับรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ
ประจำปี 2562 จากแพทยสภา และที่สำคัญคือ
ท่านอาจารย์เป็นผู้มีคุณูปการอย่างยิ่งในการจัดการ
เรียนการสอน ต่อศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ มาตั้งแต่ พ.ศ.2547
จนถึงปัจจุบัน เป็นเวลา 15 ปีด้วยกัน



สำหรับกิจกรรมที่สอง คือกิจกรรมมอบเสื้อกาวน์
ให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
ชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เพื่อเป็นการ
ต้อนรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 16 คน อย่าง
เป็นทางการเข้าสู่การเรียนการสอนในระดับชั้นคลินิก
ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล
ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ในการนี้ได้รับเกียรติจากคณาจารย์
จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณาจารย์สหสาขาวิชาชีพ
ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล
ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลพะโต๊ะ โรงพยาบาล
ปากน้ำหลังสวน โรงพยาบาลระนอง ร่วมมอบเสื้อกาวน์
ในครั้งนี้ด้วย นอกจากนี้ทางศูนย์แพทย์ฯ ได้มีสการ
พระอาจารย์คุณหญิง เมธิกรโร เจ้าอาวาสวัดทุ่งไผ่
เทศนาธรรม เรื่องการแพทย์ของประชาชน
ในครั้งนี้อีกด้วย

พิธีไหว้ครูและพิธีมอบเสื้อกาวน์นักศึกษาแพทย์

ประจำปีการศึกษา 2563



ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์



หนูยาดี...มีเรื่องเล่า

ภญ.อาลดา บำเรอรว
เภสัชกร สว.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์



ตอน การใช้ยาเทคนิคพิเศษ : ยาหยอดตา และ ยาขี้ผึ้งป้ายตา

จาก ข้อมูลการสำรวจการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบผิดในสังคมออนไลน์ มีเป็นจำนวนมากพบว่า เรื่องของดวงตาติดอันดับ 1 ใน 10 ที่มักมีการแชร์ข้อมูลกันแบบผิดๆ และหากประชาชนนำวิธีดังกล่าวไปปฏิบัติตามอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ ซึ่งฝ่ายเภสัชกรรม สว.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์เห็นความสำคัญของเรื่องนี้ หนูยาดีจึงขอมาชี้แจงข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในการใช้ยาเทคนิคพิเศษ คือ ยาหยอดตาและยาขี้ผึ้งป้ายตานะคะ



ประเภทของยาหยอดตา

ยาหยอดตาสามารถแบ่งได้หลายชนิดตามข้อบ่งใช้ของยา เช่น ใช้เพื่อรักษาโรค หรือใช้เพื่อลดการระคายเคืองตา ทำให้ความถี่ในการหยอดตาแต่ละชนิดไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับชนิดของยา และข้อบ่งชี้ในการรักษา ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร และอ่านหน้าซองยาให้ละเอียดทุกครั้งก่อนใช้ยา

นอกจากนี้ยังมี**น้ำตาเทียม** ซึ่งมีลักษณะภายนอกบรรจุที่แตกต่างออกไป สามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด ได้แก่



ภาชนะบรรจุแบบใช้หลายครั้ง (multiple dose) จะมีสารกันเสีย ทำให้มีอายุการใช้งานนาน 1 เดือน



แบบใช้ครั้งเดียว (unit dose) จะไม่มีสารกันเสีย มีอายุการใช้งานที่สั้นกว่าคือ 12 ชั่วโมง หรือ 24 ชั่วโมงหลังเปิดใช้

หากใช้ยาไม่หมด ควรนำไปทิ้งไม่นำมาใช้ซ้ำอีก โดยทั้งสองชนิดจะมีลักษณะภาชนะบรรจุที่แตกต่างกัน

วิธีการใช้ยาหยอดตาและยาขี้ผึ้งป้ายตา



1. ล้างมือให้สะอาด
2. เปิดฝาครอบขวดยาออก โดยไม่วางฝาคั่วลงบนพื้น
3. นอนหรือนั่งงอหน้าขึ้น
4. ใช้มืออีกข้างดึงเปลือกตาล่างลงมาให้เป็นกระพุ้ง และเหลือบตาขึ้นข้างบน



4.1 ยาหยอดตา : หยอดตา 1 หยด ลงด้านในกระพุ้งของเปลือกตาล่าง หยอดตาแล้วหลับตา 1 นาที หรืออาจหลับตาเบาๆ สักครู่



4.2 ขี้ผึ้งป้ายตา : บีบขี้ผึ้งขนาดยาวประมาณ 1 เซนติเมตร หรือประมาณ ½ นิ้ว ลงด้านในกระพุ้งของเปลือกตาล่าง ค่อยๆ หลับตา และกรอกลูกตาไปมา



SCAN ME
QR code
วิธีการใช้
ยาหยอดตา
อย่างถูกต้อง

**** ระวังอย่าให้
ปลายหลอดหยอดสัมผัสลูกตา จนตา
เปลือกตา มือ หรือสิ่งใด ๆ ****

5. ปิดฝายาให้สนิท โดยไม่ต้องใช้ผ้าเช็ดทำความสะอาดที่ปลายหลอดยา

ข้อควรทราบ เรื่องยาหยอดตา และยาล้างตา

1. หากใช้ยาหยอดตาหรือยาล้างตาด้วยกัน ตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป
ควรใช้ตามลำดับ ดังนี้
ลำดับที่ 1 - ยาหยอดตาที่มีลักษณะน้ำใส
ลำดับที่ 2 - ยาหยอดตาที่แขวนตะกอน
ลำดับที่ 3 - ยาป้ายตาที่มีเนื้อครีมใส
ลำดับที่ 4 - ยาป้ายตาที่มีเนื้อครีมเหนียว
โดยเว้นระยะเวลาในการหยอดหรือป้ายตาของยาแต่ละชนิด ห่างกันประมาณ 5 - 10 นาที
2. หากพบว่ายาป้ายตาแห้งหรือแข็ง ให้บีบส่วนนั้นทิ้งไปก่อน
3. ไม่ควรใช้ยาหยอดตาหรือยาป้ายตาร่วมกับผู้อื่น
4. หลังจากเปิดขวดยาหรือหลอดยาแล้ว ไม่ควรเก็บยาไว้เกิน 1 เดือน
5. หากเกิดการแพ้ยาจะมีอาการคันที่เปลือกตาและเยื่อตาขาวบวมแดงต้องหยุดยาทันทีและมาพบแพทย์ พร้อมนำยาที่แพ้มาด้วย
6. ยาอาจทำให้ตาพร่า แสบตา หลังจากป้ายตา ดังนั้น ไม่ควรขับรถหรือต้องทำงานที่เสี่ยงต่ออันตราย จนกว่าตาจะมองเห็นได้ชัดเจนตามปกติ



การเก็บรักษายาหยอดตา

การใช้ยาหยอดตาและป้ายตาหากมีการใช้ยาไม่ถูกต้อง อาจส่งผลให้การรักษาไม่ดีขึ้น นอกจากการระมัดระวังในการใช้ยาแล้ว หนุยาดีขอแนะนำว่า วิธีการเก็บยาหยอดตาก็มีความสำคัญ เพราะหากเก็บยาไม่เหมาะสมทำให้ยาเสื่อมคุณภาพ โดยยาบางชนิดสามารถเก็บไว้ในตู้เย็นได้ แต่บางชนิดต้องเก็บไว้ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส ควรสังเกตจากฉลากข้างกล่องทุกครั้งเพื่อสามารถเก็บยาได้อย่างเหมาะสม หากเป็นรายการยาที่ต้องเก็บยาไว้ในตู้เย็นทาง sw.ชุมพรพรตรอุดมศักดิ์ จะแปะสติ๊กเกอร์ “เก็บยาไว้ในตู้เย็น” ที่กล่องยาให้คนไข้ เพื่อให้ระมัดระวังในการเก็บยาไว้ในตู้เย็น แบบนี้

เก็บยาไว้ในตู้เย็น



สำหรับการเก็บยาในตู้เย็นที่เหมาะสม **ควรเป็นช่องกลาง** ของตู้เย็น หลีกเลี่ยงการเก็บบริเวณฝาตู้เย็นหรือช่องแช่แข็ง

สำหรับฉบับนี้ หนุยาดีต้องลาไปก่อน
พบกันฉบับหน้ากับความรู้เรื่องยาและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
ด้วยความปรารถนาดี จากกลุ่มงานเภสัชกรรม
sw.ชุมพรพรตรอุดมศักดิ์ค่า

อ้างอิงข้อมูลจาก : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อ้างอิงจาก ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์แห่งประเทศไทย

หนังสือคู่มือทักษะตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพของผู้นประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สภาเภสัชกรรม

https://pharmacy.mahidol.ac.th/dic/knowledge_full.php?id=14

<https://www.youtube.com/watch?v=iDkAa98YqI0>



สนุก ฟัน... Fun



กลุ่มอาการฟันร้าว (cracked tooth syndrome)



ฟันร้าวคืออะไร

ฟันร้าว คือ การแตกของฟันที่เกิดขึ้นอย่างไม่สมบูรณ์ โดยเกิดรอยแตกร้าวจากผิวเคลือบฟัน ด้านนอก เข้าสู่ชั้นเนื้อฟัน ในบางกรณีอาจพบการแตกร้าวลึกลงไปถึงโพรงประสาทฟัน

ฟันร้าวมีอาการอย่างไร

อาการของฟันร้าวมีได้หลายระดับขึ้นอยู่กับความรุนแรง มีลักษณะแสดงออกที่หลากหลาย อาการที่พบได้บ่อยคือ เสียวฟันหรือเจ็บปวดเมื่อกัดน้ำเย็นหรือเคี้ยวอาหาร ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจยาวนานเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน ในบางครั้งผู้ป่วยอาจจะระบุตำแหน่งอาการได้ไม่ชัดเจน ในช่องปากอาจมองเห็นรอยร้าวด้วยตาเปล่าหรือไม่เห็นก็ได้ และอาการมักเป็นมากขึ้นเมื่อทันตแพทย์ทำการทดสอบการกัด โดยกลุ่มอาการฟันร้าวพบได้มากในตำแหน่งฟันกรามล่าง ฟันกรามน้อยบน และฟันกรามบน ตามลำดับ



<https://www.freepik.com/>



<https://www.palmmade.com/>



สาเหตุของฟันร้าว

การเกิดฟันร้าวเกิดได้จากหลายสาเหตุ ส่วนมากมักพบในกรณีที่มีแรงของการกัดสบฟัน หรือการบดเคี้ยวที่มากผิดปกติ เช่น การเคี้ยวของแข็ง การนอนกัดฟัน หรือฟันที่มีโครงสร้างอ่อนแอ เช่น ฟันที่มีวัสดุบูรณะขนาดใหญ่ รวมถึงอายุที่เพิ่มมากขึ้นก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดฟันร้าวได้ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบแร่ธาตุในเนื้อฟัน



การวินิจฉัยโรคฟันร้าว

การวินิจฉัยโรคฟันร้าวมีความยากและท้าทาย เนื่องจากอาการและอาการแสดงที่ไม่ชัดเจน ในกรณีที่สงสัยว่าเกิดฟันร้าว ทันตแพทย์จำเป็นต้องตรวจอย่างละเอียด ร่วมกับการซักประวัติการรักษาทางทันตกรรม รวมถึงอุปนิสัยและพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อพิจารณาปัจจัยเสี่ยง การตรวจวินิจฉัยทำได้โดยตรวจหารอยร้าวด้วยสายตาและความรู้สึกสัมผัส โดยอาจใช้แว่นขยายทางทันตกรรม หรือกล้องจุลทรรศน์ช่วยหารอยร้าว ใช้เครื่องมือตรวจฟันปลายแหลมลากผ่านบริเวณผิวฟัน หรือตามขอบของวัสดุบูรณะ ปลายของเครื่องมืออาจเสียดูดบริเวณรอยร้าวได้ นอกจากนี้ยังมีการตรวจพิเศษอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การย้อมสีฟัน การวัดร่องลึกปริทันต์ ทดสอบการส่องผ่านของแสง การทดสอบการกักเครื่องมือในแต่ละปุ่มฟัน การตรวจสอบความมีชีวิตของฟัน และการตรวจภาพรังสีรอบปลายราก



<https://www.freepik.com/>

การรักษาฟันร้าว

การรักษาฟันร้าวขึ้นอยู่กับตำแหน่ง ขนาด และความลึกของรอยร้าว เริ่มตั้งแต่การรื้อรอยร้าวออกและบูรณะด้วยวัสดุที่เหมาะสม ทำครอบฟันชั่วคราวเพื่อยับยั้งการแตกร้าวและติดตามอาการ หากไม่มีอาการใดๆ หรืออาการดีขึ้นก็จะบูรณะด้วยครอบฟันถาวร แต่หากมีอาการปวดหรืออาการแย่ลง อาจต้องรักษารากฟันก่อนจะบูรณะด้วยครอบฟันถาวรต่อไป ในกรณีที่รอยร้าวหรือรอยแตกลุกลามลงไปใต้เหงือกมากจนไม่สามารถบูรณะได้ก็จำเป็นต้องถอนฟันซี่ดังกล่าวและใส่ฟันเทียมทดแทน

สิ่งสำคัญ คือ การไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพฟันและช่องปากเป็นประจำทุก 6 เดือน เพื่อที่ทันตแพทย์จะได้ตรวจพบความผิดปกติได้ตั้งแต่แรกเริ่มและหาแนวทางการป้องกันได้อย่างเหมาะสม หรือให้การรักษาเพื่อหยุดการลุกลามของโรคได้โดยเร็ว



เอกสารอ้างอิง

1. Kahler W. The cracked tooth conundrum: terminology, classification, diagnosis, and management. American journal of dentistry. 2008 Oct 1;21(5):275.
 2. Banerji S, Mehta SB, Millar BJ. Cracked tooth syndrome. Part 1: aetiology and diagnosis. British dental journal. 2010 May;208(10):459-63.
 3. Banerji S, Mehta SB, Millar BJ. Cracked tooth syndrome. Part 2: restorative options for the management of cracked tooth syndrome. British Dental Journal. 2010 Jun;208(11):503.
- ที่มาภาพ <https://scrippsmesaendo.com/?q=node/18>
 ที่มาภาพ <http://www.navarrodentalgroup.com/patient-education/cracked-tooth/>
 ที่มาภาพ <https://www.matthewnawrockidmd.com/blog/2019/07/14/cracked-tooth-a-dentist-talks-about-causes-symptoms-treatment/>

วัคซีนที่ป้องกัน มะเร็งปากมดลูก



ก่อนตัดสินใจฉีดวัคซีนเอชพีวี เพื่อป้องกัน
มะเร็งปากมดลูก เรามารู้กันก่อนว่าวัคซีนนี้คืออะไร

วัคซีนที่ป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV หรือ
Human Papilloma Virus บางสายพันธุ์ ในปัจจุบันนั้น
วัคซีนที่มีในท้องตลาดจะป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้ 2 หรือ
4 สายพันธุ์ โดยสายพันธุ์ที่สำคัญคือ HPV สายพันธุ์ที่ 16
และ 18 ที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดมะเร็งปากมดลูก ส่วน
HPV สายพันธุ์ที่ 6 และ 11 จะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิด
หูดที่อวัยวะเพศ

ประมาณการกันว่า HPV Vaccine สามารถป้องกันการเกิด
มะเร็งปากมดลูกได้ 70%, มะเร็งทวารหนัก 80%, มะเร็งช่อง
คลอด 60% และมะเร็งอวัยวะเพศสตรี 40% นอกจากนั้นยัง
สามารถป้องกันการเกิดหูดที่อวัยวะเพศบางชนิดได้อีกด้วย

ซึ่งวัคซีนที่ครอบคลุม 4 สายพันธุ์ คือ 6, 11,
16 และ 18 จะมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคที่ดีกว่า
วัคซีนที่ครอบคลุม HPV เพียง 2 สายพันธุ์

ผลข้างเคียงของวัคซีน ?

อาการที่พบบ่อย คือ อาการปวดบริเวณที่ฉีด
วัคซีน บางรายอาจมีลักษณะบวม แดง หรือมี
ไข้ได้ และยังไม่พบว่ามีผู้รับวัคซีนเกิดอาการ
อ่อนแรงชนิด GBS (Guillain-Barré syndrome)

HPV Vaccine ฉีดเมื่ออายุเท่าใด ก็เข็ม ?

- HPV Vaccine แนะนำให้ฉีดในเด็กช่วงอายุ 11-12
ขวบ แต่สามารถเริ่มฉีดได้ตั้งแต่อายุ 9 ขวบขึ้นไป ซึ่งใน
ช่วงวัยนี้ วัคซีนฉีดเพียง 2 เข็ม โดยห่างกัน 6 เดือน
- ในผู้ที่อายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ต้องฉีดวัคซีน
3 เข็ม คือครั้งที่ 0,1,6 เดือน
- ไม่แนะนำให้ฉีดวัคซีนในผู้ที่มีอายุมากกว่า 26 ปีขึ้นไป
เพราะอาจเกิดประโยชน์น้อย แต่อย่างไรก็ตามผู้ที่มีอายุ
มากกว่า 26 ปี ที่ยังไม่เคยได้วัคซีน และต้องการรับวัคซีน
HPV ควรปรึกษาแพทย์เพื่อทำความเข้าใจรับทราบข้อมูล
ข้อดี ข้อเสีย และประสิทธิภาพในการป้องกันมะเร็งก่อน
ตัดสินใจ

สามารถป้องกันได้นานเท่าไร ?

WHO ระบุว่า HPV Vaccine สามารถป้องกันการ
ติดเชื้อ HPV ได้อย่างน้อย 5-10 ปี ซึ่งนักวิจัยวัคซีนรายงาน
ว่าจากการศึกษาผู้ที่ได้รับวัคซีนมาแล้ว 10 ปี ยังพบภูมิ
ต้านทาน HPV ที่เพียงพออยู่

ต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ก่อนรับวัคซีนหรือไม่ ?

ไม่ต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก่อนรับวัคซีน
ฉีด HPV Vaccine แล้วต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
หรือไม่ ? ยังต้องตรวจตามปกติ เพราะ HPV Vaccine
ลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งปากมดลูก ไม่ใช่ป้องกันได้
100% ดังนั้นการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ยังคง
แนะนำให้ตรวจตามมาตรฐาน คือ สตรีที่เคยมีเพศสัมพันธ์
หรือ สตรีที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ที่มีอายุมากกว่า 21 ปีขึ้นไป

ขอบคุณข้อมูลดีๆ จาก

www. <https://vibhavadi.com/health235>
<https://www.chularatcancercenter.com>

มุมมองใหม่ จากใจนักศึกษาแพทย์



กิจกรรมโครงการรับน้อง ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ประจำปีการศึกษา 2563

เมื่อวันที่ 26-27 กันยายน พ.ศ. 2563 ทางศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ได้จัดกิจกรรมโครงการรับน้อง ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ประจำปีการศึกษา 2563 สำหรับกิจกรรมในวันที่ 26 กันยายน พ.ศ.2563

มีดังนี้ 1) กิจกรรมรุ่นพี่ต้อนรับรุ่นน้อง (พูดคุยต้อนรับเชื่อมความสัมพันธ์) 2) กิจกรรม : พี่ทักทายน้องทายทัก (การแนะนำตัวทำความรู้จักระหว่างพี่และน้อง) 3) กิจกรรม : ละลายพฤติกรรม และสนทนาระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง 4) กิจกรรม : พี่แนะนำ น้องทำตาม (แนะนำการเรียน การปฏิบัติงาน ในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อการเรียนการทำงาน) และสนทนาระหว่างรุ่นพี่ /รุ่นน้อง รับประทานอาหารว่าง 5) กิจกรรม : เปิดใจพี่น้อง ถามตอบปัญหาการเรียนชั้นคลินิก ระหว่างอาจารย์แพทย์ และนักศึกษาแพทย์

สำหรับกิจกรรมในวันที่ 27 กันยายน พ.ศ.2563 มีดังนี้ 1)กิจกรรม : พี่น้องพร้อมสแกน (สร้างความเคยชิน พร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน) 2)กิจกรรม : walk rally (การทำงานเป็นทีมและการสื่อสารที่ดี) 3) กิจกรรม : กีฬาชายหาดระหว่างรุ่นพี่ รุ่นน้อง(สร้างความสามัคคี) / จำลองการสอบ OSCE Feedback ประเมินผล การทำกิจกรรมโครงการฯ (พูดคุย เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข) 4) กิจกรรม : ประจักษ์กลุ่ม เล่าให้ฟัง พี่รุ่นน้อง แยกน้องตามสายรหัส (สร้างความผูกพัน รักใคร่)เดินทางกลับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ภายหลังจากกิจกรรมนี้เสร็จสิ้น ศูนย์แพทย์ฯ ชุมพร มุ่งหวัง

อย่างยิ่งว่าจะสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างรุ่นพี่กับรุ่นน้อง และความสามัคคีในหมู่คณะ รวมทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้รุ่นพี่ได้แนะนำการเรียน การทำงาน และการใช้ชีวิตในชั้นคลินิกให้แก่รุ่นน้อง นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์ได้ฝึกการทำงานเป็นทีม การเป็นผู้นำ และปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ต่อคณะและต่อโรงพยาบาล เพื่อการเป็นแพทย์ที่ดีในอนาคตต่อไป



เครื่องกำเนิดรังสี ในงานทันตกรรม

ปัจจุบันโรงพยาบาลและคลินิกทันตกรรมในประเทศไทยได้นำเครื่องกำเนิดรังสีเอกซ์ในงานทันตกรรม หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่า “เครื่องเอกซเรย์ฟัน” มาใช้กันอย่างแพร่หลาย เพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรคสำหรับวางแผนการรักษา การติดตามผลการรักษา เปรียบเทียบการรักษา เช่น ถ่ายภาพรังสีเอกซ์เพื่อดูลักษณะของรากฟัน ในการรักษารากฟัน ในการจัดฟันเพื่อวางแผนการรักษาให้ถูกต้อง เป็นต้น

ประเภทของเครื่องเอกซเรย์ทางทันตกรรม

1. เอกซเรย์ฟันทั่วไป

ที่มา : <https://www.phukethospital.com/th/about-us/innovation-technology/3d-digital-x-ray/>



2. เอกซเรย์ฟัน 3 มิติ

ทำไมถึงต้องทำการ เอกซเรย์ ฟัน ?

ภาพเอกซเรย์เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่มีส่วนช่วยทันตแพทย์ในการให้การวินิจฉัยโรค วางแผนการรักษา ตลอดจนการติดตามผลการรักษา ภาพเอกซเรย์ฟันจึงมักใช้ประกอบการรักษาทางทันตกรรมต่างๆ

การเอกซเรย์ประเภทต่าง ๆ ที่พบบ่อย

- เอกซเรย์ฟันเฉพาะซี่: แสดงภาพของฟันทั้งซี่ตั้งแต่ตัวฟันจนถึงกระดูกที่พยุงฟัน
- การเอกซเรย์ฟันกรามด้านใน: แสดงภาพของฟันซี่ในทั้งบนและล่าง นอกจากนี้ยังช่วยให้แพทย์มองเห็นว่าฟันแต่ละซี่สัมผัสอย่างไรด้วย
- การเอกซเรย์แบบพาโนรามาิก: แสดงภาพของฟัน กระดูกขากรรไกร โพรงจมูก ไชนิส และข้อต่อขากรรไกร มักนำมาใช้กับผู้ที่อาจจำเป็นต้องจัดฟัน
- การเอกซเรย์การสบฟัน: แสดงภาพของช่องปากอย่างชัดเจนเพื่อช่วยหาว่ามีฟันเกินหรือฟันที่ยังไม่หักอยู่ในเหงือกหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

1. <https://www.oap.go.th/images/documents/resources/articles/radiation/dental-x-ray.pdf>

2. https://www.silomdental.com/dental_thai/dental_technology/dental_x-ray.html

ออกกำลังเสริมภูมิคุ้มกันด้วยซิงกงปาตวนจิน

八段錦 ตอนที่ 2

เรียบเรียงโดย พจ.ธนากรณ์ จันทรแก้ว (แพทย์แผนจีน)

ท่าบริหารร่างกายซิงกง “ปาตวนจิน” (ต่อ)

ท่าที่ 3 ยืนฝ่าฝ่ามือเดียว 調理脾胃单臂举



1. จากท่าเตรียม หายฝ่ามือทั้งสองขึ้น จากหน้าท้องยกแขนขึ้นมาถึงระดับอก
2. พลิกมือขวาออกด้านนอก หายมือยกขึ้นยันฟ้า มือซ้ายพลิกคว่ำกดลงด้านล่างวางลงข้างสะโพก
3. หมุนแขนขวาออกด้านนอก หันฝ่ามือออกทางด้านหน้าและลดแขนลง แขนซ้ายยกขึ้นผ่านท้องน้อยหยุดที่หน้าอก
4. ทำท่าเดียวกันในด้านซ้าย สลับซ้าย-ขวาจนครบ 6 ครั้ง สามารถเพิ่มการหายใจขณะทำ โดยยกแขนขึ้นให้หายใจเข้า วาดแขนลงให้หายใจออก

ประโยชน์ : ทำนี้ช่วยบริหารม้ามและกระเพาะอาหาร ทำให้ระบบการย่อยทำงานได้เป็นปกติ

ท่าที่ 4 หันมองหลัง 五劳七伤往后瞧



1. จากท่าเตรียม กางแขนออกเล็กน้อย
2. ค่อยๆ หายฝ่ามือออกพร้อมหันศีรษะด้านขวา ไปด้านหลังจนสุด ขณะหันสายตามองไปด้านหลัง พร้อมกับการหายใจเข้า
3. แล้วค่อยๆ หันกลับมาทำหน้าตรง พร้อมกับการหายใจออก
4. ทำแบบเดียวกันใน ข้างซ้าย ทำซ้ำกันจนครบ 6 ครั้ง

ประโยชน์ : ช่วยขจัดอาการเมื่อยล้าทั้งห้า ซึ่งเกิดจากการนั่ง การใช้สายตา การยืนเดิน และการนอนเป็นเวลานานเกินไป

ท่าที่ 5 โยกศีรษะส่ายสะโพก 摇头摆尾去心火



1. จากท่าเตรียม ก้าวเท้าซ้ายออกไปด้านข้างและทำท่าเหมือนนั่งอยู่บนหลังม้า (กว้าง 2 ช่วงไหล่) วางมือไว้ที่ต้นขา
2. หมุนลำตัวด้านบน โดยใช้เอวเป็นจุดหมุน หมุนบิดไปทางด้านขวาจนสุด จากนั้นค่อยๆ หันหน้ากลับไปท่าขวา ก้มศีรษะลง ตามองลงปลายเท้าขวา พร้อมกับหายใจออก
3. ก้มศีรษะหมุนไปทางด้านซ้าย พร้อมทั้งนำหน้ากลับไปท่าซ้าย ตามองลงปลายเท้าขวา แล้วหมุนกลับมาตรงกลาง ในท่านั่งม้า พร้อมกับหายใจเข้า
4. ทำท่าเดียวกันในด้านซ้าย สลับซ้าย-ขวาจนครบ 6 ครั้ง

ประโยชน์ : ช่วยขจัดความเครียด ช่วยให้ร่างกายท่อนล่างมีส่วน ขากับสะโพกแข็งแรงและกระชับ

ภาพโดย : ธนากรณ์ ศรศักดิ์
เอกสารอ้างอิง

กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข(2561). คู่มือบริหารซิงกง สำหรับผู้สูงอายุ

โปรดติดตามตอนจบในฉบับหน้า...

คนดีศรีหมอพร

สำหรับคอลัมน์ คนดีศรีหมอพร ฉบับที่ 13 ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2563 นี้ ขอชื่นชมและแสดงความยินดีกับบุคลากรของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ได้รับรางวัลการแข่งงานประกวดผลงานทางวิชาการ ในงานมหกรรมคุณภาพ ในมหกรรมคุณภาพ การจัดการความรู้ R2R วิจัยและนวัตกรรม ครั้งที่ 7 ประจำปี 2563 : เวทีสุขภาพ 11 ในระหว่างวันที่ 26-28 สิงหาคม พ.ศ.2563

ณ จังหวัดภูเก็ตที่ผ่านมา ทางวารสารร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพร ขอแสดงความยินดีกับทุกท่าน มา ณ โอกาสนี้

งานวิจัย

รางวัลชนะเลิศ



นพ.อนันต์ พรมาตา
(นายแพทย์ชำนาญการ)

การศึกษาการตรวจวัดความดันโลหิตในคนไข้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

R2R

รางวัลชมเชย



ผศ.(พิเศษ)นพ.บุญเลิศ มีตรเมือง
(นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

ทีม PCT Neuro เครื่องช่วย รพ.สต. กุ้งคา การติดตามผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทางโปรแกรมแอปพลิเคชัน เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแตก ตำบลกุ้งคา อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

CQI

รางวัลชนะเลิศ



นางสาวอัญญา วิทนธิไชย
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทีม PCT Neuro เครื่องช่วยรพ.สต. การพัฒนาโรงพยาบาลเครื่องช่วยในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บสมองและโรคหลอดเลือดสมอง

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1



นางสาวฐิธรณ์ กับवेश : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นายเจริญ โดยเจริญ : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวอรจิรา สงวณชาติ : นักวิชาการศึกษา

ศึกษาการลดโอกาสการรายงานความเสี่ยงคลาดเคลื่อน

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2



นางบึงอร หนูบรรจง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

พัฒนาการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองกับถ้วยทีมทำอาหารสุขภาพ ต.กุ้งคา อ.เมือง จ.ชุมพร

นวัตกรรม

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2



นางสาวปัทมา กลอยสวาท
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นางสาวอรอุมา แชกโก
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

PVC 3 in 1 ผักมือเช็ดแบบง่าย ย่อย

รางวัลชมเชย



นางสุวิดา ไซธิสุวรรณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นวัตกรรมสื่อการสอน
เต้านมมหัศจรรย์

KM

รางวัลชมเชย



นางอมพันธ์ อรุณโชติ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

การพัฒนาคุณภาพการดูแลบาดแผลเปิด
ด้วย VACUUM DRESSING ในจังหวัดชุมพร



เพื่อนสุขภาพ

อาหารคลีน เพื่อสุขภาพ

จิตติภัก อินทสม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

การรับประทานอาหารคลีน (Clean Food)

คือ การรับประทานอาหารที่ลดกระบวนการในการผลิตให้น้อยที่สุด ลดเครื่องปรุง เปรี้ยว เค็ม หวาน อาหารหมักดอง โดยเลือกแต่สารอาหารที่ร่างกายต้องการ คือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรตและไขมัน

- โปรตีนจากปลา ไข่ โดยไม่เน้นการทอดที่ใช้ไขมันมากๆ แต่อาจจะต้มหรือย่างไฟอ่อน
- คาร์โบไฮเดรต ควรเป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น ข้าวกล้อง ขนมปังโฮลวีท หรือเป็นน้ำตาลจากผลไม้ที่ให้ไฟเบอร์สูงเช่น แอปเปิ้ล เบอร์รี่ต่างๆ
- ไขมันจากปลาทะเลน้ำลึกหรือไขมันที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น น้ำมันมะกอก โดยไขมันจะเน้นบริโภคแต่น้อยเพียงเพื่อให้ดูดซึมสารอาหารได้ครบถ้วน และเน้นบริโภคไขมันดี
- งดอาหารแปรรูป ขนมขบเคี้ยวที่มีคาร์โบไฮเดรตและโซเดียมสูง ควรกินถั่วและเมล็ดพืชที่ไม่โรยเกลือ รับประทานผักผลไม้สด ผ่านการปรุงแต่งที่น้อยที่สุด

การรับประทานอาหารคลีน ช่วยให้ร่างกายสามารถดึงประโยชน์จากอาหารมาสร้างร่างกายได้มากกว่าการรับประทานอาหารที่แปรรูป ซึ่งมักจะถูกดึงเอาสารอาหาร เช่น วิตามิน แร่ธาตุต่างๆ ออกไปในช่วงกระบวนการผลิต ช่วยลดการอักเสบที่เกิดขึ้นในร่างกาย ทำให้กระแสเลือดไหลเวียนดีขึ้น รวมถึงระบบการขับถ่าย

ขั้นตอนการเริ่มรับประทานอาหารคลีน

1. ดื่มน้ำสะอาดแทนการดื่มน้ำชา กาแฟ น้ำอัดลม
2. ค่อยๆ ลดอาหารหมักดอง ทั้งสำเร็จรูป และรับประทานอาหารที่สดใหม่แทน
3. เปลี่ยนรสชาติอาหารสำหรับผู้ทานอาหารรสจัด ให้ค่อยๆ ลดปริมาณเครื่องปรุง
4. รับประทานผักผลไม้ให้มากขึ้น

ประโยชน์ของการรับประทานอาหารคลีน

1. ช่วยลดน้ำหนัก โดยเลือกกินไขมันดี คาร์โบไฮเดรตในปริมาณที่เหมาะสม และรับประทานผักผลไม้สด
2. ชะลอวัยและอาการเสื่อม ก่อนวัยอันควร รวมถึงกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนและช่วยในการขับถ่าย
3. ห่างไกลมะเร็ง เพราะช่วยเพิ่มกากใยอาหาร เพิ่มสารต้านอนุมูลอิสระ ลดสารก่อมะเร็งต่างๆ



เราสามารถเลือกอาหารที่เราชอบมารับประทานได้ แต่เน้นเรื่องความสะอาด และคุณค่าจากสารอาหารที่ผ่านการปรุงแต่งแต่น้อยเป็นหัวใจสำคัญ และค่อยเป็นค่อยไป นอกจากการรับประทานอาหารคลีนแล้ว สิ่งสำคัญที่จะช่วยให้สุขภาพดีเราต้องออกกำลังกายสม่ำเสมอ และควบคุมอารมณ์ไม่ให้เครียด

นิมสำนักทุกถ้อยคำที่พร่ำสอน
พณการกัมกราบด้วยหัวใจ

พร้อมความเอื้ออาทรที่มีให้
นิมขอให้พระเลิศเกิดแก่ครู

แนวเหนียว ชีว

