

สวัสดีปีใหม่ 2564

Happy New Year 2021



ร้อยเรื่องเล่า...
ลูกหมอพร

ปีที่ 4 ฉบับที่ 14 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2564

ISSN 2586-9116





ร้อยเรื่องเล่า... ลูกหมอพร
ปีที่ 4 ฉบับที่ 14 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2564

CONTENTS



Editor Talk

---- คุยกับ นก. ----

สวัสดีท่านผู้อ่านทุกท่าน มาพบกันอีกครั้งกับต้นปี 2564 ที่รู้สึกว่าได้ผ่านจากปี 2563 มาอย่างรวดเร็ว แต่การขึ้นปีใหม่ปีนี้จะดูเป็นการขึ้นปีใหม่ที่ยืดบ่งง่ายที่สุดของคนส่วนใหญ่ เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ที่พวกเราชาวสาธารณสุขยังต้องคอยทำหน้าที่คัดกรองตรวจ ดูแล รักษาประชาชน อย่างสุดความสามารถ อย่างไรก็ตาม แม้จะเป็นการขึ้นปีใหม่ที่ยืดบ่งง่าย แต่หากมองมุมบวกถือเป็นการสังสรรค์หรืออยู่กับครอบครัวได้ดูแลกันแบบมากกว่าที่เคยปฏิบัติมา และขอชื่นชมให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงานในวันหยุดที่เสียสละเพื่อดูแลพี่น้องประชาชนให้ปลอดภัยจากโรคภัยต่างๆ

วารสารฉบับนี้ยังคงเต็มเปี่ยมไปด้วยเนื้อหาสาระต่างๆ อย่างครบถ้วนและถือเป็นการต้อนรับท่านผู้อ่านรายใหม่ที่เป็นนักพัฒนา ในปีศักราชใหม่ด้วยขอให้ท่านผู้อ่านเพลิดเพลินกับวารสารร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพร และสามารถเสนอแนะความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงวารสารต่อไป ทำนุบำรุงอารยธรรมพระศรีรัตนตรัย และพระบารมี พลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอาภากรเกียรติวงศ์ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ดลบันดาลให้ชาวลูกหมอพรทุกคน และครอบครัวมีความสุขภาพแข็งแรงตลอดไป



วารสารทางระบบอิเล็กทรอนิกส์



(นายแพทย์อนันต์ พรมาตา)

รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

Editor Talk

สารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล 1

Healthy Tips 2

@MOHPHON NURSE 4

หนูยาดี... มีเรื่องเล่า 6

สาระ... ฟิน... Fun 8

ร้อยเรื่องเล่า&เรื่องราวแพทยิ์ช้ทุบ 10

มุมมองใหม่จากใจนักศึกษาแพทยิ์ 11

รอบรั้วลูกหมอพร 12

หูกอญูก 13

จิตเวช 14

โรคผิวหนัง 15

แพทยิ์แผนจีน 16

แพทยิ์แผนไทย 17

Lab Chumphon 18

สุขศึกษา 19

กนดิศรืหมอพร 20

ถามมา - ตอบไป 21

ที่ปรึกษา นายแพทย์สอสรค์ กาญจน: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์
กองบรรณาธิการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิศยศ นายแพทย์บุญเลิศ นิตติเมือง
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
แพทย์หญิงพรอนันต์ แสงสุรีย์ รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
นายแพทย์อนันต์ พรมาตา ประธานกองบรรณาธิการ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์
นายสุนทร ไทรชนัญ ภาชีงารสารารณศูย์ช้านุกรการ
แพทย์หญิงกัญชกฤษณันท์ แซ่เตี๋ นายแพทย์ช้านุกรการศึคช
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิศยศ นายแพทย์พรพลดี จิตต์ประภูบ นายแพทย์ช้านุกรการศึคช
แพทย์หญิงธีรฉวัน อุไพศัลปิถาวร นายแพทย์ช้านุกรการ
แพทย์หญิงสุทธพร ไทรชาน นายแพทย์ช้านุกรการ
แพทย์หญิงกฤษณันการ นางสุน

แพทย์หญิงกฤษณันการ จันทรสมบูรณ
แพทย์หญิงกวีดา เขมกลีอง
แพทย์หญิงสุริสา เผือกเศ
แพทย์หญิงกัญชารัตน ทัพทังหลวง
นางสาวสปีง กุลละฉวีฉ
นางสาวอนกรณ จันกรัเที๋
เภสัชรหญิงอารยา บุญมี
เภสัชรหญิงทรงวรรณ นาวานุกูล
นางสาวงุณน อุฉัยกษ
กลุ่มงานเภสัชรบ, กลุ่มงานกนดิศรบ, กลุ่มงานกนดิศรการแพทยิ์,
กลุ่มงานงานพารอวกช กายวักดา, กลุ่มงานรังสีวักดา, กลุ่มงานศึคช
เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทยศาสตรศึคชช้านคลึนค โรงพยาบาลช้านุกรการศึคช

นายแพทย์ช้านุกรการ
นายแพทย์ช้านุกรการ
นายแพทย์ช้านุกรการ
นายแพทย์ช้านุกรการ
นักรังการสารารณศูย์ช้านุกรการศึคช
นักรังการสารารณศูย์
เภสัชรบฏวศึคช
เภสัชรบฏวศึคช
เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทยศาสตรศึคชช้านคลึนค โรงพยาบาลช้านุกรการศึคช

นักรังการแพทยิ์ช้านปี 4-6 ศูนย์แพทยศาสตรศึคชช้านคลึนค โรงพยาบาลช้านุกรการศึคช
บรรณาธิการ นายแพทย์อนันต์ พรมาตา
รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึคชช้านคลึนค โรงพยาบาลช้านุกรการศึคช
ภาพปกหน้า-หลัง นายวชิรศักดิ์ พรสมช
เจ้าพนักงานโศภนศึคชช้านปีงันจัน โรงพยาบาลช้านุกรการศึคช
จัดทำโดย: ศูนย์แพทยศาสตรศึคชช้านคลึนค โรงพยาบาลช้านุกรการศึคช
โทร. 077-503672 ต่อ 521-522 Inrsara 077-501303
มือถือ 083-1074497
เว็บไซต์ http://www.chumphonhospital.com/
http://www.facebook.com/mec.chumphon
E-mail : ChumphonHospital.Journal@gmail.com

สวัสดีปีใหม่

สวัสดีครับ ท่านผู้อ่านวารสารร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพร ทุกท่านครับ ปี พ.ศ. 2563 กำลังจะผ่านพ้น ก้าวเข้าสู่ปี พ.ศ.ใหม่ 2564 ในฐานะที่กระผม ได้เข้ามาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2563 กระผมรู้สึกประทับใจและยินดีเป็นอย่างยิ่งที่จะได้เป็นลูกหมอพรคนหนึ่ง สำหรับหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารฯ กระผมมุ่งหวังอย่างยิ่งว่า จะพัฒนาโรงพยาบาลของเราอย่างต่อเนื่อง เพื่อต่อยอดสิ่งที่ดีงาม และสัญญาว่าจะร่วมปรับปรุงและพัฒนา งานต่างๆ ของโรงพยาบาล อย่างตั้งใจและทุ่มเท เพื่อชาวลูกหมอพรทุกท่านครับ

สำหรับในปี พ.ศ.2564 นี้ ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัย บุญบารมีของ พลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ โปรดดลบันดาลให้ทุกท่าน จงมีความสุข ความสำเร็จ ทำตามหน้าที่ มีจิตสาธารณะ สามัคคีเดินไปข้างหน้า เพราะโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เป็นของเราทุกคน และสุดท้ายนี้ ขอให้ทุกท่านหมั่นดูแลสุขภาพร่างกาย สวมใส่หน้ากากอนามัย และหมั่นล้างมือ เพื่อผ่านพ้นสถานการณ์โรค COVID-19 ที่กำลังระบาดระลอกใหม่ ขอให้ทุกท่านผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปได้ อย่างเข้มแข็ง มีพลังกายและจิตที่แข็งแกร่งทุกท่านครับ



(นายแพทย์สวรรค์ กาญจนะ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์



Healthy Tips



คุณเคยเจอคนไข้

หมดสติ

เรียกไม่รู้สีกตัวหรือไม่?



ภาพโดย https://www.bpksamutprakan.com/care_blog/view/38

หลายคนคงคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัวที่เราจะเจอคนหมดสติ เรียกไม่รู้สีกตัว และเป็นเรื่องยากที่เราจะให้การช่วยเหลือผู้ป่วยหมดสติ แต่หากผู้ป่วยที่หมดสติเป็นญาติ เป็นคนในครอบครัวของเรา จะดีแค่ไหน หากเราสามารถช่วยได้

Q: ทำไมต้องช่วยกันที่ รถกัมพูชีพหรือ รถพยาบาลมาถึงก่อนไม่ได้หรือ?

A: เมื่อคนไข้หัวใจหยุดเต้น จะไม่สามารถปั๊มเลือดไปเลี้ยงสมองได้ ถ้าสมองขาดเลือดนานเกิน 4 นาที จะทำให้สมองตาย เมื่อสมองตายผู้ป่วยจะไม่สามารถรับรู้หรือยับยั้งแขนขาได้ หากรอดชีวิตอาจจะกลายเป็นเจ้าชายนิทรา

Q: ถ้าเราไม่เคยฝึกอบรมการกู้ชีพเลย เราจะช่วยได้จริงๆหรือ?

A: ช่วยได้จริง และช่วยได้มากด้วย จงอย่าลังเลหรือกลัวที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย เพราะแค่เพียงเสี้ยววินาที อาจจะช่วยเหลือเขาให้กลับมามีชีวิตใหม่ได้อีกครั้ง



QR code
วิดีโอสอนทำ CPR

Q: จะทำอะไรเมื่อเจอคนไข้มดสติ เรียกไม่รู้สีกตัว?

A: สิ่งแรกที่ต้องทำคือ ตั้งสติ และปฏิบัติตามหลักการจำ “6 P”



1 ปลอดภัย
เมื่อพบคนหมดสติ ให้ตรวจดูความปลอดภัยเป็นอันดับแรก ก่อนที่เราจะเข้าไปช่วยเหลือ เช่น ระวังอุบัติเหตุ, ไฟฟ้าช็อต



ปลุก

2 ปลุก
ปลุกผู้ป่วยด้วยการเรียกด้วยเสียงดัง พร้อมกับตบที่ไหล่ 2 ข้างของผู้ป่วย



โทร

1669

3 ประกาศ
หากปลุกไม่ตื่น เราจะต้องประกาศขอความช่วยเหลือจากผู้ที่ได้เดินผ่านไปมา และอยู่บริเวณข้างเคียง และต้องโทร 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือจากระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



ปั๊ม

4 ปั๊ม
จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย วางสันมือข้างหนึ่งตรงครึ่งล่างของกระดูกหน้าอกและวางมืออีกข้างทับประสานกันไว้ เริ่มการกดหน้าอกด้วยความลึกประมาณ 5-6 เซนติเมตร กดหน้าอก 30 ครั้งสลับกับการช่วยหายใจ 2 ครั้ง ทำสลับกันไปเรื่อย จนกว่าทีมกู้ชีพจะมาถึง

5 เป่า
หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง จะต้องช่วยหายใจ 2 ครั้ง โดยใช้มือข้างหนึ่งบีบจมูกผู้ป่วย มืออีกข้างเชยคางผู้ป่วยขึ้น ใช้ปากผู้ช่วยเหลือประกบปากผู้ป่วย จากนั้นเป่าลมเข้าไป 1 วินาที ทำต่อเนื่อง 2 ครั้ง แล้วกลับไปกดหน้าอกต่อ ทำสลับกันไปเรื่อยๆจนกว่าทีมกู้ชีพจะมาถึง



เป่า



AED

6 AED
ทันทีที่เครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติมาถึง เราจะต้องเปิดเครื่อง AED แผ่นอิเล็กโทรดบริเวณหน้าอกผู้ป่วย แล้วปฏิบัติตามที่เครื่องแนะนำ

@MOHPHON
NURSE



เมื่อ COVID-19 ทำให้เรา “เร่ิงนรู้” และ “ปรับเปลี่งน”

จาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือที่เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า COVID-19 เกิดจากการติดเชื้อไวรัส Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2 (SARS-CoV-2) COVID-19 ถูกพบครั้งแรกที่มณฑลหูฉิน ประเทศจีนในปลายเดือนธันวาคม 2562 ได้รับรายงานว่าเป็นเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยปรากฏในโลกใบนี้นั้นหลังจากนั้นก็มึรายงานการแพร่ระบาดกระจายไปทั่วโลก ในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงประกาศให้การระบาดนี้เป็นเรื่องฉุกเฉินที่การสาธารณสุขทั่วโลกควรตระหนักถึงและในวันที่ 11 มีนาคม 2563 ก็ได้ประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่วโลก (Pandemic) ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อรวมทั่วโลกกว่า 52.6 ล้านคนยังคงมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นวันละเกือบ 5 แสนคนมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 8 พันคนต่อวันกล่าวคือในทุก 1 นาที จะมีผู้เสียชีวิต COVID-19 จำนวน 6 คน สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ในระลอก 2 เกิดขึ้นในหลายๆ ประเทศหลังจากที่สามารถควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในประเทศได้แล้ว ในภูมิภาคเอเชีย จีน เกาหลีใต้ สิงคโปร์และเมียนมาร์ เป็นส่วนหนึ่งของหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียที่กำลังเผชิญกับการแพร่ระบาดรอบสองของ COVID-19 โดยการระบาดมาจากผู้คนที่เป็นพาห่นำเชื้อจากต่างแดนกลับเข้ามาในประเทศอีกครั้ง การระบาดในประเทศเมียนมาร์ยังเพิ่มขึ้นในทุกวันมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นกว่าวันละพันคน จังหวัดชุมพรเป็นจังหวัดที่มีชายแดนติดกับประเทศเมียนมาร์มาตรการการป้องกันจึงเป็นเรื่องสำคัญ

การระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เป็นไปได้อย่างแม้เป็นโรคที่ไม่รุนแรงถึงขั้นที่เป็นแล้วเสียชีวิตทุกคนก็ตามแต่การสามารถแพร่กระจายไปในวงกว้างได้อย่างรวดเร็วเป็นเรื่องที่ทำให้ผู้คนเกิดความกังวลไปทั่วโลก มีการปิดเมือง ปิดประเทศเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค สนามบิน เจียบเหงา สถานที่ท่องเที่ยวแทบร้างผู้คน ไม่จำเป็นก็ไม่มีใครอยากออกนอกบ้านไม่กล้าอยู่ในที่มีคนพลุกพล่าน สถานพยาบาลก็เช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งพักพิงรักษาตัวของผู้ป่วย ผู้ที่มีภูมิต้านทานต่ำเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายการดูแลบุคคลกลุ่มนี้สำคัญที่สุดคือการลดโอกาสการสัมผัสเชื้อ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จึงได้กำหนดนโยบาย “งดเยี่ยม” เพื่อเป็นการป้องกันการมีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคนี้ การคัดกรองภาวะสุขภาพก่อนเข้ารับบริการในโรงพยาบาลทั้งในผู้รับบริการและในบุคลากรของโรงพยาบาล การแยกตรวจผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจ





COVID-19

พัฒนาห้องผู้ป่วยแยกโรคผู้ป่วยติดเชื้อทางอากาศจำนวน 10 ห้องและ
พัฒนาห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อทางอากาศจำนวน 4 ห้องเพื่อให้การดูแลผู้
ป่วยอย่างดีที่สุดในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจใน
ปัจจุบัน

เชื้อไวรัส COVID-19 แพร่กระจายระหว่างคนได้ทางการสัมผัสและทาง
ฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย การป้องกันจึงถือเป็นหัวใจสำคัญเพื่อหลีกเลี่ยงการ
สัมผัสโรค การปฏิบัติตามนโยบายการป้องกัน โรค 3 ประการเป็นสิ่งสำคัญ การ
สวมหน้ากากอนามัยช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ที่สวมแพร่กระจายเชื้อไวรัสไปยังบุคคลอื่น
รวมถึงยังลดโอกาสการสัมผัสเชื้อเข้าสู่ทางเดินหายใจโดยตรงแต่อย่างไรก็ตามหน้ากาก
อนามัยเพียงอย่างเดียวไม่สามารถป้องกันโรค COVID-19 ได้จึงควรรักษาระยะห่าง
ระหว่างบุคคลและหมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่สัมผัสบ่อยโดยเฉพาะพื้นผิวสาธารณะ เช่น
ลิฟท์ ซึ่งลิฟท์ในโรงพยาบาลจะมีการทำความสะอาดทุก 2 ชั่วโมงและมีการสุ่มตรวจสอบ
ให้มีการปฏิบัติตามเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้การทำความสะอาดมือเป็นอีกหนึ่งกลยุทธ์ที่
สำคัญในการจะช่วยป้องกันเชื้อได้ การทำความสะอาดมือที่ดีที่สุดคือการล้างมือด้วยน้ำและ
สบู่แต่ในการปฏิบัติในชีวิตประจำวันการต้องออกเดินทางการทำงานที่เร่งรีบการพกแอลกอฮอล์
เจลทำความสะอาดมือก็เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่สำคัญจำเป็นที่ทุกคนควรมีไว้ติดกระเป๋าเพื่อ
ความสะดวกในการทำความสะอาดมือ

ในส่วนของผู้บุคลากรทีมสุขภาพเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลเนื่องจาก
เป็นผู้ที่ให้การดูแลและสัมผัสใกล้ชิดโดยตรงกับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ COVID-19 การสวมใส่อุปกรณ์
ป้องกันเหมือนการติดอาวูร์ให้เหล่าอาหารกล้าที่จะออกสู่สนามรบ บุคลากรทีมสุขภาพของโรงพยาบาล
จะได้รับการฝึกอบรมการใส่-ถอดอุปกรณ์ป้องกันเพื่อให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติ การทิ้งผ้าสาย
อุปกรณ์ที่ถูกต้องเพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนเชื้อสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย

การติดต่อของโรคส่วนหนึ่งเกิดจากการสัมผัสเชื้อที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม โดยสามารถอยู่บนพื้นผิว
สัมผัสต่างๆได้นานในระยะเวลาที่ต่างกันจากการศึกษาพบว่าเชื้อ SARS-CoV-2 สามารถพบอยู่บนพื้นผิว
ของสิ่งแวดล้อมได้ตั้งแต่ 2 ชั่วโมงถึงประมาณ 1 สัปดาห์ขึ้นอยู่กับชนิดของพื้นผิวและสภาวะแวดล้อม โดยเชื้อ
จะมีแนวโน้มของการอยู่รอดสั้นลงในอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ที่สูง การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อจึงเป็นวิธีหนึ่ง
ในการป้องกันการติดเชื้อโดยการสัมผัสได้ วิธีหลักในการป้องกันการติดเชื้อโดยการสัมผัสจึงแนะนำให้หลีกเลี่ยง
สิ่งสัมผัสต่างๆโดยไม่จำเป็น ล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่อย่างถูกวิธีหลังการสัมผัส
ทุกวิกฤตมีโอกาสซ่อนอยู่เสมอขอให้รับมืออย่างมีสติ โรคระบาดทำให้เราหวาดกลัวแต่ก็ทำให้ได้เรียน
รู้วิธีป้องกันตัวเองมากขึ้น โรคระบาดทำให้หลายธุรกิจหยุดชะงักแต่อาจเป็นโอกาสในการกลับมาตั้ง
หลักหรือก้าวกระโดดให้ไกลกว่าเดิม อย่างที่อ้อแต่ให้มองหาโอกาสที่เป็นทางเลือกสู่ทางรอดในยาม
วิกฤตของเราให้เจอ

หนุยาดี...มีเรื่องเล่า



ภญ.เบญญาภา ยาวิชัยป้อง
โรงพยาบาลชุมพรพรตอุดมศักดิ์



ตอน การใช้ยาในผู้สูงอายุ อย่างปลอดภัย

ผู้สูงอายุจัดเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดปัญหาจากการใช้ยา เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีโรคเรื้อรังประจำตัวหลายโรค มีการใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน จึงอาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมได้ จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 1 ใน 3 เป็นผู้ป่วยสูงอายุและต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาลถึงร้อยละ 10-20 ดังนั้นผู้ป่วยสูงอายุจึงควรได้รับความระมัดระวังในการใช้ยาเป็นอย่างยิ่ง หนุยาดีฉบับนี้จึงขอแนะนำเสนอเรื่องการใช้ยาในผู้สูงอายุให้ถูกต้อง ถูกวิธี และใช้ยาได้อย่างปลอดภัย:

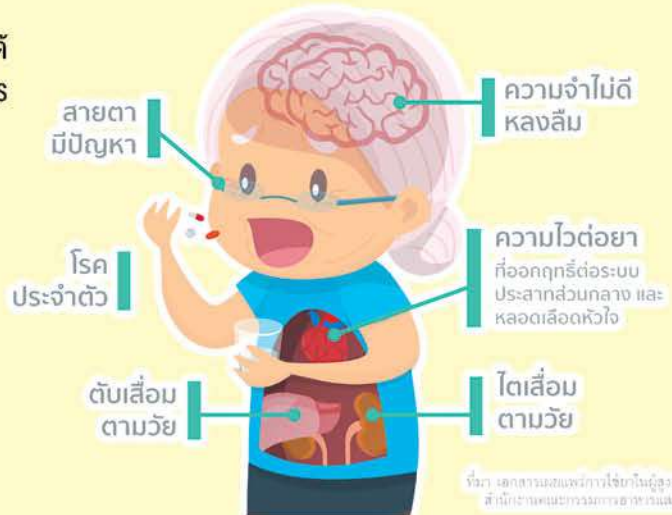
ปัจจัยที่อาจทำให้เกิดปัญหาการใช้ยาในผู้สูงอายุ

1. การใช้ยาหลายขนาน (polypharmacy)

ผู้สูงอายุมีการใช้ยาหลายชนิด อาจเกิดการตีกันของยา หรือการได้รับยาซ้ำซ้อน มีผลทำให้การรักษาไม่ได้ประสิทธิภาพ หรืออาจเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยารุนแรงขึ้นได้

2. ความเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุ เช่น

- **ปัญหาสายตา**
การมองเห็นชัดอาจทำให้อ่านฉลากยาผิด ทานยาผิดวิธีได้
- **ปัญหาเรื่องความจำ**
อาจหลงลืมได้ง่าย มีโอกาสที่จะลืมทานยาได้สูง
- **ร่างกายมีความไวต่อยามากขึ้น**
โดยเฉพาะยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง และระบบการทำงานของหลอดเลือดและหัวใจ
- **การทำงานของตับเสื่อมลง**
มีผลต่อขบวนการเปลี่ยนแปลงยา ซึ่งอาจทำให้มีระดับยาในเลือดสูงขึ้น จนอาจเกิดอันตรายได้
- **การทำงานของไตเสื่อมลง**
มีผลต่อขบวนการกำจัดยาออกจากร่างกาย มีโอกาสที่ยาจะสะสมในร่างกายมีมากขึ้น จนเกิดอันตรายได้



ที่มา: เอกสารเผยแพร่การใช้ยาในผู้สูงอายุ สืบค้นจากศูนย์บริการการยาชุมชนและยา



3. พฤติกรรมของผู้สูงอายุ เช่น

- การซื้อยามารับประทานเอง ตามอาการเจ็บป่วย เช่น ยาชุด ยาลูกกลอน อาหารเสริมที่เป็นสมุนไพร ซึ่งมักมีการผสมยาประเภทสเตียรอยด์ ที่ก่อให้เกิดผลเสียในระยะยาว
- ขาดการไปติดตามการรักษาตามนัด ทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่องและขาดยา
- ไม่รับประทานยาตามแพทย์สั่ง หรือหยุดยาเองโดยไม่แจ้งแพทย์ทราบ
- เก็บสะสมยา รับประทานยาเฉพาะเวลาที่มีอาการเจ็บป่วย อาจได้รับอันตราย

อ้างอิงข้อมูลจาก : เอกสารเผยแพร่การใช้ยาในผู้สูงอายุ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สสส.
<https://doi.thaihealth.or.th/Media/Index/86fde8ad-4ae3-e811-80e6-00155d93ef00?ReportReason=3#>
https://www.si.mahidol.ac.th/project/geriatrics/knowledge_article/knowledge_healthy_5_002.html
ที่มาภาพ : <https://blog.goodfactory.co/ผู้สูงวัยกินยา-101ca509b59d>

ผู้สูงอายุควรใช้ยาอย่างไรจึงเกิดประโยชน์และปลอดภัย

1. รับประทานยาตามที่แพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ ไม่เพิ่มหรือลดขนาดยา หรือหยุดยาเอง
2. ควรแจ้งแพทย์ทราบหากเกิดอาการผิดปกติจากการใช้ยา
3. มาตามนัดติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ และนำยาที่ได้รับประทานทั้งหมดมาทุกครั้งที่มาพบแพทย์
4. ตรวจสอบยาทุกครั้งหลังพบแพทย์ อ่านฉลากใหม่ทุกครั้งที่ได้รับยา เพื่อให้สามารถ ใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ตรงโรค ถูกขนาด ถูกวิธี ตรงเวลา และควรตรวจดูวันหมดอายุของยาสม่ำเสมอ
5. ไม่ซื้อวิตามิน สมุนไพร ยาต้ม ยาลูกกลอน หรืออาหารเสริมมารับประทานเอง ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรทุกครั้งก่อนรับประทานสมุนไพรอาหารเสริม



วิธีกินยาให้ถูกต้อง ถูกเวลา

- ยาก่อนอาหาร ต้องกินก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ถ้าลืมกินยาในช่วงดังกล่าว ให้กินยาหลังอาหารมื้อนั้นอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพราะจะทำให้ยาถูกดูดซึมได้ดี
- ยาหลังอาหาร ให้กินหลังกินอาหารเสร็จแล้ว ประมาณ 15-30 นาที
- ยาหลังอาหารทันทีหรือพร้อมอาหาร ให้กินทันทีหลังกินอาหารเสร็จแล้ว หรือกินในระหว่างกินอาหารก็ได้ เพราะยาประเภทนี้ จะระคายเคือง ต่อกระเพาะอาหารมาก
- ยาก่อนนอน ให้กินก่อนเข้านอนตอนกลางคืน ประมาณ 15-30 นาที

อ้างอิงข้อมูลจาก : เอกสารเผยแพร่การใช้ยาในผู้สูงอายุ สสส

<https://dol.thaihealth.or.th/Media/Index/86fde8ad-4ae3-e811-80e6-00155d93ef00?ReportReason=3#>



ยาที่ควรระวังการใช้เป็นพิเศษในผู้สูงอายุ

- **ยาแก้แพ้ ยานอนหลับ ยากล้วยเครีด** : เช่น Chlopheniramine, Hydroxyxine, Diazepam เป็นต้น
ยากลุ่มนี้จะทำให้เกิดอาการง่วงซึม มึนงง ซึ่งอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงเพื่อความปลอดภัย
- **ยาแก้ปวดอักเสบ (NSAIDs)** : เช่น Ibuprofen, Diclofenac, Naproxen เป็นต้น
ยากลุ่มนี้มีผลข้างเคียงคือทำให้ทางเดินอาหารเกิดการระคายเคือง และหากกินอย่างต่อเนื่องอาจรุนแรงถึงขั้นทำให้เลือดออกในทางเดินอาหารได้ นอกจากนี้ยากลุ่มนี้ยังมีผลทำให้ไตวายได้ ดังนั้น หากจำเป็นต้องใช้ควรอยู่ในความดูแลของแพทย์และไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน
- **ยาแก้แพ้และยากล้วยกล้ามเนื้อที่ทำให้ง่วงซึม** : เช่น Chlopheniramine, Hydroxyxine, Orphenadrine เป็นต้น
ยากลุ่มนี้มีผลทำให้เกิดอาการบิัสสาวะคั่ง ท้องผูก ปากแห้งคอแห้ง การมองเห็นผิดปกติ มีผลทำให้ระบบประสาทส่วนกลางทำงานผิดปกติ และมีผลให้ความจำเสื่อมถอยได้

อ้างอิงข้อมูลจาก : เอกสารเผยแพร่การใช้ยาในผู้สูงอายุ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

https://oryor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/detail/media_specify/714

แนวทางการดูแลรักษาผู้สูงอายุ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

สำหรับฉบับนี้ หนูงัดต้องเอาไปก่อน พนกันฉบับหน้า
กันความรู้อะไรและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ต้องความปลอดภัย
จากกลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.จุฬารัตนอุดมศึกษา



สนุก ฟัน... Fun

เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟัน Spacemaintainer



เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟันคืออะไร?

“เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟัน” ทำหน้าที่รักษาระยะห่างระหว่างฟันไม่ให้ลดลง หลังจากที่ฟันน้ำนมถูกถอนไป เพื่อให้ฟันแท้ตำแหน่งนั้นสามารถขึ้นมาได้และอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม โดยเครื่องมืออาจทำจากวัสดุที่เป็นโลหะหรืออะคริลิก โดยทันตแพทย์จะพิจารณาใส่เครื่องมือเมื่อมีการสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนวัยที่ฟันน้ำนมควรหลุด

หากถอนฟันน้ำนมไปแล้วไม่ใส่เครื่องมือกันช่องว่างได้หรือไม่?

หากไม่ใส่เครื่องมือกันช่องว่างไว้ สิ่งที่จะตามมาคือ ฟันซี่ข้างเคียงจะล้มเอียงเข้ามาในช่องว่าง ทำให้ฟันแท้ตำแหน่งนั้นไม่สามารถขึ้นได้ตรงตำแหน่ง ส่งผลให้ฟันซ้อนเก ไม่สวยงาม หรือฟันแท้ตำแหน่งนั้นไม่สามารถขึ้นมาในช่องปากได้



ภาพ : <https://www.portlandbraces.com/>

เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟันเป็นอย่างไร?

เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟันแบ่งเป็น 2 ประเภท โดยทันตแพทย์เป็นผู้ประเมินใช้ตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย

1. แบบถอดได้ ชนิดนี้ผู้ป่วยสามารถใส่และถอดออกมาทำความสะอาดได้เอง
2. แบบติดแน่น ชนิดนี้ผู้ป่วยไม่สามารถถอดเครื่องมือได้เอง

ใส่เครื่องมือไปแล้วจะรู้สึกอย่างไร?

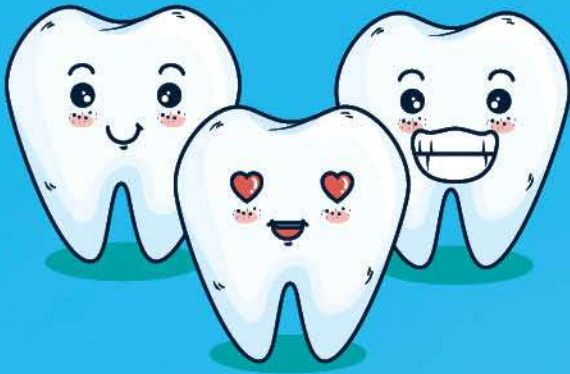
การใส่เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟันไม่ได้ทำให้เจ็บ แต่เด็กอาจรู้สึกรำคาญในช่วงแรก ซึ่งเด็กสามารถปรับตัวได้เร็ว สามารถรับประทานอาหาร แปรงฟันได้ตามปกติ

ต้องใส่เครื่องมือไหนແไ่ไหน?

หลังจากใส่เครื่องมือไปแล้วทันตแพทย์จะนัดติดตามเพื่อตรวจสอบสภาพเครื่องมือและสุขภาพช่องปาก และเมื่อฟันแท้ตำแหน่งนั้นขึ้นมาในช่องว่าง ทันตแพทย์จะพิจารณาถอดเครื่องมือออก

คำแนะนำหลังจากใส่เครื่องมือกันช่องว่างระหว่างฟัน

- กรณีใส่เครื่องมือแบบติดแน่น ให้หลีกเลี่ยงหมากฝรั่ง หรืออาหารเหนียว ซึ่งอาจทำให้เครื่องมือหลวมและหลุดได้
- ไม่กดหรือดึงเครื่องมือด้วยนิ้วหรือลิ้น เพราะจะทำให้เครื่องมือหลวมหรืองอได้
- กรณีใส่เครื่องมือแบบถอดได้ ต้องทำความสะอาดเครื่องมือสม่ำเสมอ กรณีใส่เครื่องมือแบบติดแน่นสามารถแปรงฟันทำความสะอาดได้ตามปกติ
- ดูแลทำความสะอาดสุขภาพช่องปาก แปรงฟัน ใช้ไหมขัดฟันตามที่ทันตแพทย์แนะนำ
- หากเครื่องมือหลวม หรือหลุดให้กลับมาพบทันตแพทย์ โดยนำเครื่องมือกันช่องว่างกลับมาด้วย
- มาพบทันตแพทย์ตามนัดติดตามเครื่องมือ



ภาพ : <https://www.portlandbraces.com/the-band-and-loop-space-maintainers-explained/>



ภาพ : <https://www.specialtyappliances.com/appliance-categories.php?type=8>



ภาพ : <https://www.smlglobal.com/lingual-arch-ut>



ภาพ : <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-020-01184-6>

เอกสารอ้างอิง

- Bell RA, Dean JA, McDonald RE, and Avery DE. Managing the Developing Occlusion. In Dean JA, Avery DR, McDonald RE: McDonald and Avery's dentistry for the child and adolescent, Missouri, 2011, Mosby Elsevier.
- Thai society of pediatric dentistry. Pedo buddy, 2559

ร้อยเรื่องเล่า... ลูกหมอมพร

ปีที่ 4 ฉบับที่ 14 เดือนมกราคม - มีนาคม 2564

7 โรคที่มาพร้อมกับฤดูหนาว รู้ไว้เตรียมพร้อมรับมือ

บทความโดย : น้องหมอ Intern แสนสวย



1 โรคไข้หวัด อาการจะเริ่มด้วยการมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ไอ เมื่อเริ่มมีอาการควรรีบพักผ่อนให้มาก ๆ ดื่มน้ำบ่อย ๆ ถ้าตัวร้อนมากควรใช้น้ำอุ่น หรือน้ำธรรมดาเช็ดตัว ไม่ควรใช้น้ำเย็นเช็ดตัว หรือกินยาลดไข้ อาการจะค่อยๆ ดีขึ้นภายใน 2-7 วัน แต่หากมีอาการไอมากขึ้น หรือมีไข้สูงนานเกิน 2 วัน ควรไปพบแพทย์

2 โรคไข้หวัดใหญ่ มีอาการคล้ายไข้หวัดธรรมดาแต่รุนแรงกว่า และหากปล่อยไว้นานมีอาการแทรกซ้อน อาจทำให้เสียชีวิตได้ ไข้หวัดใหญ่ เกิดจากการติดเชื้อไวรัส “อินฟลูเอนซา” (Influenza virus) ทางระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน ทำให้มีอาการ หนาวสั่น ไข้สูง เจ็บคอ ปวดเมื่อย กล้ามเนื้อและศีรษะอย่างรุนแรง และอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย การรักษาคคล้ายกับโรคไข้หวัดนั่นคือ ควรดื่มน้ำให้มาก เพื่อลดอุณหภูมิของร่างกาย เช็ดตัวทุกชั่วโมง รับประทานยาตามอาการ และมียาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ แต่ไม่จำเป็นสำหรับทุกคน แต่ถ้ารับประทานยาแล้วอาการไม่ดีขึ้น แนะนำให้พบแพทย์ทันที

3 โรคปอดบวม จะมีอาการโดยทั่วไปได้แก่ ไอ เจ็บหน้าอก มีไข้สูง และหายใจหอบ การวินิจฉัยจะกระทำโดยการฉายรังสีเอกซ์และการตรวจเสมหะ ซึ่งหากมีความรุนแรง ต้องได้รับการรักษาอย่างทันถ่วงที เนื่องจากเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากที่สุดในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี รวมทั้งเด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อย เด็กขาดสารอาหาร เด็กที่มีความพิการแต่กำเนิด เช่น โรคหัวใจ เป็นต้น

4 โรคหัด มักเกิดในเด็กโตและวัยรุ่น อาการจะเริ่มจากมีไข้ น้ำมูกไหล ไอ ตาแดง และจะมีผื่นขึ้นภายหลังมีไข้ประมาณ 4 วัน จากนั้น ผื่นจะกระจายทั่วตัว โดยผื่นจะจางหายไปภายใน 2 สัปดาห์ เด็กที่ป่วยเป็นหัด ให้แยกออกจากเด็กอื่นๆ ประมาณ 1 สัปดาห์

5 โรคหัดเยอรมัน เป็นได้ทั้งผู้ใหญ่ และเด็กเล็ก มีอาการไข้ ออกผื่นคล้ายโรคหัด บางรายอาจมีผื่นขึ้น หากเป็นหัดเยอรมันระหว่างตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนแรก อาจทำให้ทารกในครรภ์พิการได้ ดังนั้น ควรพบแพทย์ และหยุดงาน หรือหยุดเรียนประมาณ 1 สัปดาห์

6 โรคอีสุกอีใส มักจะเกิดในเด็ก เมื่อเป็นโรคนี้แล้ว จะมีภูมิคุ้มกันโรคตลอดชีวิต อาการจะเริ่มด้วยไข้ต่ำๆ ต่อมา จะมีผื่นขึ้นที่หนังศีรษะ หน้า ตามตัว โดยเริ่มเป็นผื่นแดง ตุ่มนูน แล้วเปลี่ยนเป็นตุ่มพองใสหลังมีไข้ 2-3 วัน จากนั้น ตุ่มจะเป็นหนอง และแห้งตกสะเก็ดหลุดออกเองประมาณ 5-20 วัน เด็กนักเรียนที่ป่วยควรหยุดเรียนประมาณ 1 สัปดาห์ เด็กเล็กที่ป่วยควรตัดเล็บให้สั้น เพื่อป้องกันการอักเสบจากการเกาที่ผื่น

7 โรคอุจจาระร่วง ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่า โรต้าไวรัส มักจะเกิดขึ้นกับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ติดต่อกันโดยการดื่มน้ำ หรือกินอาหารที่มีเชื้อไวรัสปนเปื้อนเข้าไป โดยเด็กจะถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ หรือถ่ายเหลวบ่อยครั้ง โดยทั่วไปอาการไม่รุนแรง แต่เด็กบางคนอาจขาดน้ำรุนแรง หากมีเด็กในบ้านถ่ายเหลว ควรให้กินอาหารเหลวบ่อยๆ เช่น น้ำข้าวต้ม น้ำแกงจืด ให้ดื่มนมแม่ สำหรับเด็กที่ดื่มนมผสม ควรผสมนมให้เจือจางลงครึ่งหนึ่ง จนกว่าอาการจะดีขึ้น หากยังถ่ายบ่อยให้ผสมสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ให้ดื่มน้ำบ่อยๆ อาการจะกลับเป็นปกติได้ภายใน 8-12 ชั่วโมง หากอาการไม่ดีขึ้นต้องรีบพาไปพบแพทย์ทันที

ขอบคุณข้อมูลดีๆ จาก : <https://bth.co.th/th/news-health-th/item/991-common-winter-diseases.html>
<https://www.hfocus.org/content/2020/10/20370> และ http://healthydee.moph.go.th/view_article.php?id=1102



ความรู้สึกต่อกิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ในรายวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม



วสวัสดีปีใหม่ 2564 ท่านผู้อ่านวารสารร้อยเรื่องเล่า... ลูกหมอพรทุกท่าน วันนี้กระผมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จะขอเล่าถึงความรู้สึก ในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ในรายวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สำหรับหลักสูตรของการเรียนการสอน ของรายวิชานี้ ทางศูนย์แพทย์ฯชุมพร ได้ให้กระผมและเพื่อนๆ ได้มีโอกาสไปเรียนที่ โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัด ชุมพร จำนวน 1 สัปดาห์ โดยมีอาจารย์ทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว 2 ท่าน ได้แก่ อ.พญ. อังคนา นาคอุบล และ อ.พญ.ดารณี อนันตศรีธนย์ ร่วมกันให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ แก่พวกเราเป็นอย่างดี สำหรับภาคปฏิบัติที่ทางอาจารย์จัดการเรียนการ สอนให้กับพวกเราคือกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วยนั่นเอง

สำหรับกระผมแล้ว กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เป็นกิจกรรมที่ กระผมรู้สึกประทับใจ และรู้สึกตื่นเต้นทุกครั้งที่ได้มีโอกาสไปเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วย ส่วนใหญ่อาจารย์ผู้สอน มักเลือกบ้านผู้ป่วยให้กับพวกกระผม บ้านของผู้ป่วยเหล่านี้มักอยู่ห่างไกลจากตัวเมืองหลังสวน มีการเดินทาง ไปค่อนข้างลำบาก โดยมีอาจารย์และทีมงานร่วมเดินทางไปกับกระผม ด้วย โดยทั้งนี้โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร มีทีมสุขภาพที่ร่วม กิจกรรมเยี่ยมบ้าน ประกอบไปด้วย อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ พยาบาลเยี่ยมบ้าน อาจารย์และนักศึกษากายภาพบำบัด และนักโภชนาการ

ก่อนที่พวกเราจะเดินทางไป อาจารย์จะบอกพวกกระผมว่าการ เยี่ยมบ้านคือการนำบริการสุขภาพอนามัยไปสู่ผู้ป่วยและครอบครัว ที่บ้านของผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยเหล่านี้ มักเป็นผู้ป่วยติดเตียงไป โรงพยาบาลลำบาก บางรายบ้านอยู่ไกล ไม่มียานพาหนะสะดวกต่อการ ขนส่ง รวมถึงบางรายมีฐานะยากจน นอกจากนี้อาจารย์ยังบอกพวก กระผมว่า การไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านทำให้ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ เท่าที่ผมสังเกตได้ คนไข้บางรายหากมีแพทย์มาเยี่ยมที่บ้านก็จะรู้สึกดีใจ บางรายมีรอยยิ้ม หรือหัวเราะออกมาอย่าง มีความสุข หรือในบางรายอาจจะร้องไห้ ออกมา กระผมเดาได้ว่าคนไข้รู้สึกดีที่มีคนหมอบ และเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลมาเยี่ยมถึงที่บ้านเลยแสดงความรู้สึกนั้นออกมา **กล่าวโดยสรุป การเยี่ยมบ้านมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยดังนี้**

- ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสมทั่วถึง โดยไม่ต้องเดินทางไป โรงพยาบาล

เช่น การรับประทานยา อาหารและการออกกำลังกาย รวมถึงการ ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ

- สมาชิกในครอบครัวได้รับคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ได้อย่างเหมาะสม เช่น การดูแลผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ ผู้ป่วย ที่ได้รับอาหารทางสายยาง เป็นต้น
- ได้รับการประเมินสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ป่วย

ท้ายสุดนี้... กระผมต้องขอขอบคุณศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น คลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่จัดหลักสูตรให้กระผมและ เพื่อนๆ ได้มีโอกาสไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ขอขอบคุณ อ.พญ. อังคนา นาค อุบล และ อ.พญ.ดารณี อนันตศรีธนย์ อาจารย์ที่ให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติแก่พวกเรากระผมและที่ลืมไม่ได้คือท่านผู้อำนวยการศูนย์ แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ผู้ช่วย ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์บุญเลิศ มิตรเมือง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่จัดหลักสูตรการเรียนการสอนในรายวิชานี้ ทำให้กระผมได้ฝึกปฏิบัติการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วย และนับตั้งแต่นี้ไป กระผมสัญญาว่า จะตั้งมั่นตามหลักคำสอนของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก หรือพระราชาบิดาแห่งการแพทย์ไทย ที่กล่าวว่า "...ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อน มนุษย์เป็นกิจที่หนึ่งลภาก ทรัพย์สินและเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่าน ทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์ และขอสัญญาว่าหากกระผมได้สำเร็จ เป็นคนหมอในอนาคต จะมุ่งมั่นรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวมในทุกมิติทั้งทาง กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตลอดไป ขอขอบคุณครับ



Hot Gossip By โจ้ริ่ง

สาวสติท่านผู้อ่านวารสารร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพรทุกท่านมาพบกันอีกครั้ง ในฉบับที่ 14 ฉบับต้อนรับปีใหม่ พ.ศ.2564 ขออวยพรให้ท่านผู้อ่านทุกท่านจงมีความสุข สุขภาพกาย จิตแข็งแรง ห่างไกลโรคภัย ร่ำรวยเงินทองตลอดปีตลอดไป สำหรับฉบับนี้ขอนำเสนอโครงการที่ทาง ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ร่วมกับหน่วยงานภายในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ได้จัดโครงการที่เป็นประโยชน์ ต่อนักศึกษาแพทย์และบุคลากรภายในโรงพยาบาลฯ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างเดือน เดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ.2563 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้



วันที่ 28-29 ตุลาคม พ.ศ. 2563 ได้จัด**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการความสมบูรณ์ของวาระเมียนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 และบุคลากรของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์** บรรยายโดยอาจารย์นายแพทย์วรชัย อังอภิรักษ์ และอาจารย์วีโรจน์ ธิศจตุการสกุล สำหรับ กิจกรรมภายในงานมีดังนี้ บรรยายเรื่อง ความสำคัญของภาพการบันทึกวาระเมียนและกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnostic related group) อภิปรายกลุ่ม วินิจฉัยโรค ร่วมอภิปรายกลุ่มแนวทางการบันทึกวาระเมียน การสรุปวาระเมียนตามปัญหาที่พบของโรงพยาบาลฯ ณ ห้องประชุมอาคารณ ตึกอุบัติเหตุ อุบัติเหตุใหม่



วันที่ 4 พฤศจิกายน พ.ศ.2563 ได้จัด**โครงการอบรมวิชาการการดูแลผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาลในเครือข่าย จังหวัดชุมพร-ระนอง โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์** บรรยายโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์บุญเลิศ มิตรเมือง สำหรับกิจกรรมภายในงานมีดังนี้ การบรรยาย ความรู้โรคทางสมอง จัดกลุ่มทำ Workshop และนำเสนอผลงาน บรรยายกรณีศึกษาโรคทางสมองและประเด็นทางกฎหมาย ณ ห้องประชุมอาคารณ ตึกอุบัติเหตุ อุบัติเหตุใหม่



วันที่ 24-25 พฤศจิกายน พ.ศ.2563 ได้จัด**โครงการการบริหารจัดการความรุนแรงในห้องฉุกเฉินสำหรับแพทย์พยาบาลและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6** บรรยายโดยอาจารย์แพทย์หญิงกัทราณีษุภัทรพรเจริญ อาจารย์แพทย์หญิงพรรณอร เฉลิ้มคำรัชย์ อาจารย์แพทย์หญิงอังคณา นักสำรวจ และอาจารย์นายแพทย์ กิตติศักดิ์ อัมพพร สำหรับกิจกรรมภายในงานมีดังต่อไปนี้ การบรรยายหัวข้อ “ความรุนแรงในห้องฉุกเฉิน” ศิลปะการป้องกันตัวและการยึดครองผู้ป่วย/การสร้างแผนการจัดการผู้ป่วยหรือญาติที่มีความรุนแรง/บรรยายการซ้อมแผนการจัดการผู้ป่วยหรือญาติที่มีความรุนแรง ณ ห้องประชุมอาคารณ ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินใหม่



วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2563 ได้จัด**โครงการวิชาการ เรื่อง pain management แก่นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์** บรรยายโดยผู้ช่วย ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัฐพล แสงรุ่ง สำหรับกิจกรรมภายในงานมีดังนี้ การบรรยายวิถีและกลไกของการเกิดความปวด การประเมินความปวด ยาระงับปวดกลุ่ม Opioid ยาระงับปวดกลุ่ม Non-opioid การระงับปวดหลังการผ่าตัด การระงับปวดจากโรคเมะเร็ง ณ ห้องประชุมอาคารณ ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินใหม่

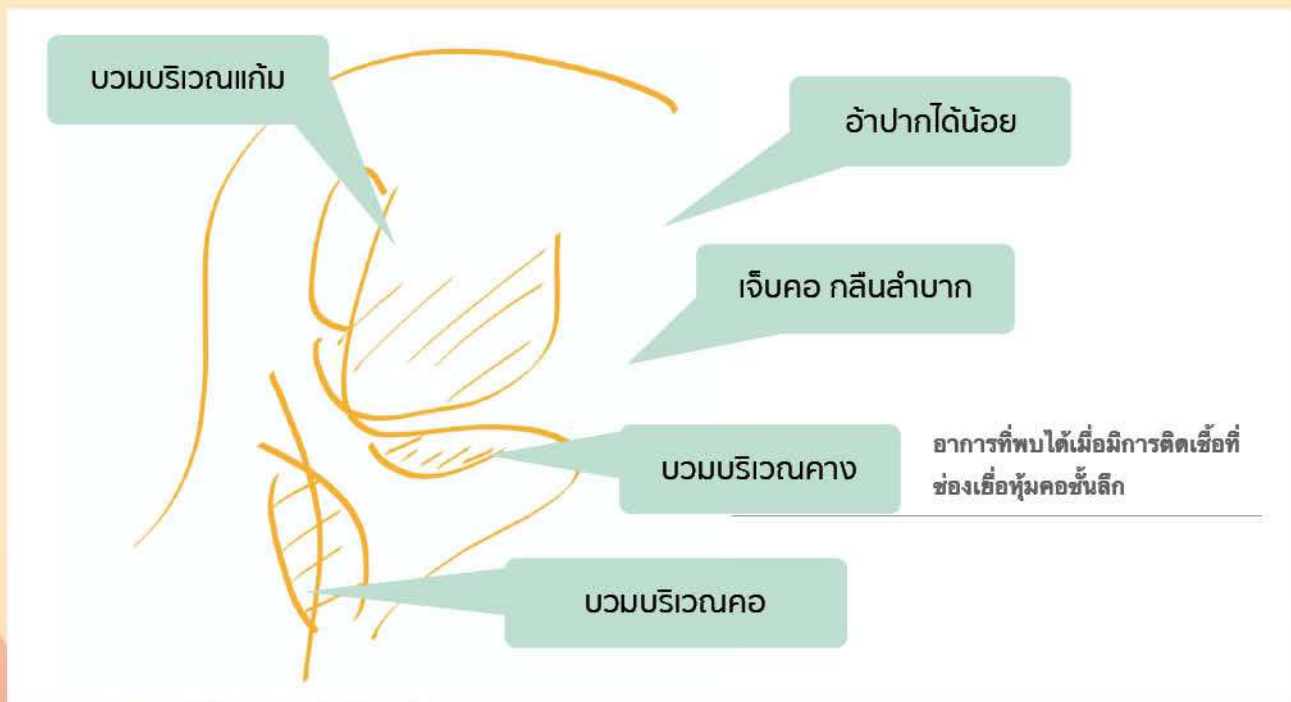
การติดเชื้อที่ช่องเยื่อหุ้มคอชั้นลึก

บทความโดย : แพทย์หญิงกุลกัญญา จันทร์สมบูรณ์

มารู้จักว่าการติดเชื้อที่ช่องเยื่อหุ้มคอชั้นลึกคืออะไร?

อวัยวะต่างๆ บริเวณคอและศีรษะของเรานั้นจะถูกห่อหุ้มป้องกันด้วยเนื้อเยื่อหลายชั้น ที่เห็นชัดที่สุดก็หนีไม่พ้นผิวหนังซึ่งเราเห็นอยู่ทุกวัน แต่ความจริงแล้วยังมีอวัยวะจำพวกเยื่อพังผืดที่ซ่อนอยู่ในชั้นที่ลึกกว่า ปกคลุมศีรษะและลำคอเป็นชั้นๆ ถัดเข้าไป โดยเยื่อหุ้มดังกล่าวสามารถแบ่งคร่าวๆ ได้อีก 2 ชั้น ได้แก่ เยื่อหุ้มชั้นตื้นและเยื่อหุ้มชั้นลึก (Deep neck fascia) โดยการวางตัวของเยื่อหุ้มคอชั้นลึกนั้นมีความซับซ้อนก่อให้เกิดเป็นช่องเยื่อหุ้มคอชั้นลึก (Deep neck space) จำนวนมาก

กรณีมาถึงตรงนี้ ผู้อ่านอาจจะพอจินตนาการ ถึงการติดเชื้อที่ช่องเยื่อหุ้มคอชั้นลึกได้บ้าง นั่นคือการนำเอาการติดเชื้อมาบวกกับช่องเยื่อหุ้มคอชั้นลึก (ก็แล้วแต่ว่าจะติดเชื้อช่องไหน) ผู้ป่วยก็จะปรากฏอาการของการติดเชื้อตามช่องนั้นๆ เช่น ปวด บวม แดง ร้อน ตามตำแหน่งที่ติดเชื้อ ผู้ป่วยอาจจะอ้าปากได้น้อย กลืนลำบาก เป็นต้น



การอักเสบติดเชื้อในช่องเยื่อหุ้มคอชั้นลึกนั้นจัดเป็นภาวะเร่งด่วน ซึ่งพบได้ไม่น้อยในเวชปฏิบัติ การติดเชื้อบริเวณดังกล่าวอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ เช่น ภาวะทางเดินหายใจส่วนต้นอุดตันเฉียบพลัน และการติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น

ทั้งนี้แม้ว่าการวินิจฉัยและการรักษาที่ครอบคลุม ถูกต้องและทันก่วงก็จะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญแต่การป้องกันไม่ให้เกิดโรคตั้งแต่แรกสำคัญยิ่งกว่า โดยเฉพาะการดูแลช่องปากและฟัน เพราะการติดเชื้อส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อจากฟัน โดยเฉพาะฟันผุ ดังนั้นผู้เขียนจึงอยากฝากให้ผู้อ่านหมั่นดูแลช่องปากและพบทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ



ภาวะหมดไฟในการทำงาน

Burnout Syndrome

บทความโดย : พญ.กรรณิการ์ นางสุบิน (จิตแพทย์)

ภาวะหมดไฟในการทำงานคือ ภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่อาจเกิดจากความเครียดเรื้อรังในการทำงาน จะมีอาการหลักคือ รู้สึกเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง มองความสามารถของตนเองด้อยลง ไม่รู้สึกยินดีกับความสำเร็จของงาน และมองความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานหรือลูกค้าในทางลบ รู้สึกห่างเหินคนที่รู้สึกว่าจะงานของตนมีลักษณะดังต่อไปนี้ อาจเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

1. การทำงานหนักและต้องทำในเวลาที่ย่ำแย่
2. ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ขาดความยืดหยุ่นในการแก้ปัญหาหรือจัดการลำดับความสำคัญของงาน
3. คำตอบแทนไม่เพียงพอ
4. รู้สึกไม่เป็นส่วนหนึ่งของทีม
5. ขาดความเชื่อใจ ไม่ได้ได้รับความยุติธรรม
6. ระบบการทำงานขัดกับจุดมุ่งหมายและคุณค่าของตนเอง

เมื่อเริ่มเกิดสัญญาณเตือน ได้แก่ อารมณ์เริ่มหดหู่ เศร้า หงุดหงิดง่าย เริ่มมองคนอื่นในแง่ลบ มองความสามารถตนเองเรื่องงานในแง่ลบ การจัดการเวลาแย่ง ผิดวันประกันพรุ่ง มาทำงานสาย เริ่มมีปัญหาตั้งแต่เริ่มของวัน อยากรีบปัญหา และมีปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ให้ตระหนักและจัดการกับภาวะหมดไฟในการทำงานนี้

วิธีการจัดการ ได้แก่

- หาเวลาพักผ่อน กินอัม นอนหลับให้เพียงพอ
- หาวิธีจัดสรรแบ่งเวลางานให้ดีขึ้น ให้มีความยืดหยุ่นขึ้น
- ฝึกการพูดคุยสื่อสารความต้องการของตนกับเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน
- ฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเกี่ยวกับปัญหานี้เพื่อจะได้รับฟังหลายๆแนวทาง
- เข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆนอกจากงานบ้าง เช่น กิจกรรมทางสังคม ออกกำลังกาย

ภาวะนี้ไม่ใช่โรคทางจิตเวช แต่หากมีอาการรุนแรงขึ้นจนรู้สึกทุกข์ทรมานกับการใช้ชีวิต หรือมีความคิดไม่อาจมีชีวิตอยู่แนะนำให้ปรึกษาจิตแพทย์

โรคผิวหนัง

บทความโดย : แพทย์หญิงสุทธิพร ไกรมาก

โรคเรื้อน

โรคเรื้อน (leprosy) เป็นโรคติดต่อเรื้อรัง เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ Mycobacterium leprae ในปัจจุบันนี้ถึงแม้ว่าจะไม่ได้มีการระบาดของโรคเรื้อนมากเหมือนในอดีต แต่ก็ยังพบมีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่อยู่เป็นระยะ ซึ่งสามารถจะแพร่กระจายโรคเรื้อนในสังคมได้

เชื้อโรคเรื้อนแพร่ติดต่อผ่านทางระบบทางเดินหายใจ โดยการสัมผัสคลุกคลีและใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยแหล่งแพร่เชื้อที่สำคัญ คือ ผู้ป่วยกลุ่มเชื้อมากระยะติดต่อยังไม่ได้รับการรักษา โดยผู้ป่วยโรคเรื้อนจะมีอาการที่ผิวหนังและมีการอักเสบของเส้นประสาทส่วนปลาย การดำเนินของโรคจะเป็นไปอย่างช้าๆ หากไม่รับรักษาตั้งแต่เริ่มปรากฏอาการ จะส่งผลให้เกิดความพิการตามมา ทั้งบริเวณมือเท้าและพิการทางสายตาได้

อาการและอาการแสดงที่สงสัยว่าเป็นโรคเรื้อน

- ผื่นผิวหนังวงแบนราบสีซีดหรือสีเข้มกว่าผิวหนังปกติ มีขอบนูนแดงหรือผื่นผิวหนังเป็นวงแหวนนูนแดงหนา โดยผู้ป่วยมักมีอาการชาบริเวณที่เป็นผื่นร่วมด้วย
- มีผิวหนังแห้ง เหงื่อไม่ออก มีขนร่วงหรือขาดเฉพาะที่ และไม่คัน
- ผื่นหรือตุ่มนูนแดง ผื่นอิมดำ เป็นมันเงา ไม่คัน ใบหูหนาขึ้น
- กล้ามเนื้อตาอ่อนแรง หลับตาไม่สนิท
- มือเท้าอ่อนแรงลีบ นิ้วงอ กุด ข้อมือและข้อเท้าตก

ถ้ามีอาการเหล่านี้หรือสงสัยว่าน่าจะเป็นโรคเรื้อนหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคเรื้อน ควรรีบพบแพทย์โดยเร็ว



ภาพผู้ป่วย : OPD ผิวหนัง โรงพยาบาลชุมชนพรเจริญนครพนมศึกษา



ออกกำลังเสริมภูมิคุ้มกันด้วยซิงกงปาต้วนจีน 八段錦 ตอนที่ 3 (จบ)

เรียบเรียงโดย พจ.ธนาภรณ์ จันทรแก้ว (แพทย์แผนจีน)

ท่าบริหารร่างกายซิงกง “ปาต้วนจีน” (ต่อ)

ท่าที่ 6 สัมผัสปลายเท้า : 两手攀足固肾腰



1. จากท่าเตรียม ยืนตรง หายใจเข้า ค่อยๆยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ
2. คว่ำฝ่ามือลง วาดมือไปด้านหลังผ่านเอว
3. เริ่มหายใจออก ค่อยๆก้มตัวลง เข่าและแขนเหยียดตรง จนมือทั้งสองแตะปลายเท้า
4. ค่อย ๆ เงยตัวขึ้นกลับสู่ท่าเตรียม พร้อมกับการหายใจเข้า
5. ทำจนครบ 6 ครั้ง

ประโยชน์ : ทำนี้จะไปเคลื่อนไหวไต มีผลเป็นการนวดไต ช่วยส่งเสริมการทำงานของไต ช่วยบริหารขาและสะโพก ให้มีความยืดหยุ่นคล่องตัว

TIP : เพื่อป้องกันการเกิดความสับสน ในการฝึกครั้งแรกให้หายใจแบบปกติก่อน หลังจากนั้นจึงค่อยเพิ่มการหายใจที่ถูกต้องภายหลัง

ท่าที่ 7 ท่าปล่อยหมัดชกซ้าย-ขวา : 攢拳怒目增力气



1. จากท่าเตรียม ก้าวเท้าซ้ายออกไปด้านข้างและทำท่าเหมือนนั่งอยู่บนหลังม้า กำหมัดโดยหายใจเข้า วางไว้ข้างเอว
2. ค่อยๆ ขกหมัดด้านขวาออกไปด้านหน้า หมุนหมัดหายใจเข้า หายใจออกตามองตรงไปด้านหน้าพร้อมกับการหายใจออก
3. ดึงหมัดกลับมาไว้ข้างเอว พร้อมหายใจเข้า
4. ทำสลับ ซ้าย-ขวา จนครบ 6 ครั้ง

ประโยชน์ : ทำนี้เดิมเป็นการฝึกชกขึ้นพื้นฐานในวิชาต่อสู้ เมื่อทำซ้ำๆจะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและพลังกาย ช่วยเพิ่มความสดชื่น มีชีวิตชีวา ทำให้กล้ามเนื้อกระชับและแข็งแรง

ท่าที่ 8 สันร่างกาย : 背后七颠百病消



1. จากท่าเตรียม เขย่งปลายเท้าให้สันเท้าลอยขึ้น ยืดหัวขึ้นด้านบน พร้อมกับการหายใจเข้า
2. วางสันเท้าลง พร้อมกับการหายใจออก ทำซ้ำจนครบ 6 ครั้ง

ประโยชน์ : ทำนี้ช่วยกระตุ้นการหมุนเวียนของโลหิต ขจัดความเมื่อยล้า ป้องกันอาการท้องผูกและริดสีดวงทวาร

ภาพโดย : ธนาภรณ์ ศรศักดิ์ดา

เอกสารอ้างอิง

กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข(2561). คู่มือบริหารซิงกง สำหรับผู้สูงอายุ





สมุนไพรแก้หนาว

ปรับธาตุก่อนสัมผัสอากาศเย็น

บทความโดย...กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลชุมชนพรเชษฐอุดมศักดิ์

Highlight : ตามหลักและทฤษฎีของศาสตร์การแพทย์แผนไทย เมื่อสภาพภูมิอากาศลดต่ำลง มักจะส่งผลให้ธาตุน้ำในร่างกายเกิดความแปรปรวนหรือเสียสมดุลได้ง่าย ผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือร่างกายไม่สามารถปรับตัวตามสภาพอากาศได้ทัน จะป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับ “ธาตุน้ำ” โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินหายใจ “สมุนไพรพื้นบ้าน” ถือเป็น “สมุนไพรแก้หนาว” ที่มีรสเปรี้ยว รสขม และรสเผ็ดร้อน จะช่วยเสริมเกราะป้องกันอาการเจ็บป่วยช่วงฤดูหนาว หรือช่วงที่เราเดินทางไปพบกับสภาพอากาศที่หนาวเย็นได้เป็นอย่างดี

“ธาตุน้ำ” กระทบ “ธาตุไฟ”

อาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวกับ “ระบบทางเดินหายใจ” และมาในฤดูหนาวหรือช่วงที่อากาศหนาวเย็น คือ หวัด น้ำมูกไหล ภูมิแพ้ทางอากาศ ทั้งนี้หากติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำ จะทำให้อาการของโรครุนแรงมากยิ่งขึ้น และผลจากการแปรปรวนของธาตุน้ำ จะทำให้เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก เกิดอาการไอ จาม คัดจมูก ท้องอืดท้องเฟ้อ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ส่งผลต่อธาตุไฟ ในร่างกายเสียสมดุล จนทำให้เกิดอาการไข้ เจ็บคอ หรือเกิดอาการอักเสบตามมา



สมุนไพรพื้นบ้าน “สมุนไพรแก้หนาว”

การสร้างเกราะป้องกันความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นช่วงฤดูหนาว ควรเน้นการบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของ “สมุนไพร” อย่างสมุนไพรรสเปรี้ยว รสขม และรสเผ็ดร้อน เนื่องจาก “สมุนไพรรสเปรี้ยว” จะช่วยขับเสมหะ บรรเทาอาการไอ ทำให้ชุ่มคอ ได้แก่ มะนาว มะขาม มะขาม พักทิว ใบชะมวง ส่วน “สมุนไพรรสขม” ช่วยแก้ไข้ ต้านการอักเสบ ได้แก่ มะแว้งต้น มะแว้งเครือ มะเขือพวง ขี้เหล็ก และ “สมุนไพรรสเผ็ดร้อน” จะช่วยเพิ่มความอบอุ่นของร่างกาย บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนได้สะดวก และบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ได้แก่ จิง ข่า ขมิ้น ตะไคร้ แมงลัก กระเทียมด้วยเหตุนี้เอง...สมุนไพรรสเปรี้ยว รสขม และรสเผ็ดร้อน จึงช่วยเสริมเกราะป้องกันอาการเจ็บป่วยช่วงฤดูหนาวได้ หรือในช่วงที่เราต้องเดินทางไกลไปเจอกับสภาพอากาศที่หนาวเย็นด้วย

เมนูอาหารที่ทำจาก “สมุนไพรแก้หนาว”



น้ำอัญชัน มะนาวน้ำผึ้ง

สิ่งที่ต้องเตรียม

- ดอกอัญชันสด 100 กรัม
- น้ำ 2 ถ้วยตวง
- น้ำเชื่อม 4 ช้อนโต๊ะ
- น้ำผึ้ง 2 ช้อนโต๊ะ
- น้ำมะนาว ปริมาณตามชอบ
- น้ำแข็ง

วิธีทำ

1. ใส่น้ำลงในหม้อ นำขึ้นตั้งไฟต้มจนเดือด ใส่ดอกอัญชันลงต้ม ปิดฝาทิ้งไว้ประมาณ 2-3 นาที ยกออกจากเตา ยกลงกรองดอกอัญชันออกเอาเฉพาะน้ำเตรียมไว้
2. ผสมน้ำดอกอัญชันกับน้ำเชื่อม น้ำผึ้ง และน้ำมะนาว คนผสมให้เข้ากัน ชิมรสตามชอบ เทใส่แก้ว ตามด้วยน้ำแข็งพร้อมดื่ม

ประโยชน์ของน้ำอัญชันมะนาว

ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทำให้อวัยวะป้องกันหวัดได้ดี เนื่องจากมีการทำงานร่วมกันกับน้ำมะนาว ใช้ดื่มแก้เจ็บคอ ดับกระหายคลายร้อนช่วยให้ระบบไหลเวียนโลหิตได้ดียิ่งขึ้น

แหล่งข้อมูล

<https://www.thairath.co.th/>
<https://www.wongnai.com/>

ร้อยเรื่องเล่า... ลูกหมอพร

ปีที่ 4 ฉบับที่ 14 เดือนมกราคม - มีนาคม 2564

เทคนิคใหม่สำหรับการวินิจฉัย วัณโรค Gene Xpert MTB/RIF assay

บทความโดย... กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่สำคัญมากโรคหนึ่งและมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น การโยกย้ายถิ่นฐานอย่างเสรีมากขึ้น การระบาดของโรคเอดส์ และการกระจายตัวของประชากรที่มีความแออัดในหลายพื้นที่ นอกจากนี้ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งของการมีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคและการติดเชื้อวัณโรคคือยาที่มากขึ้นเรื่อยๆ นี้ก็คือ วิธีหรือกระบวนการวินิจฉัยโรคที่มีความไวและความจำเพาะไม่มากนัก และวิธีการตรวจสอบความไวของเชื้อต่อยาที่ให้ผลได้ไม่เร็วมากพอ ทำให้เมื่อทราบว่าการติดเชื้อหรือมีการดื้อยาเกิดขึ้น ผู้ป่วยก็มีโอกาสที่จะแพร่กระจายเชื้อไปยังคนอื่น ๆ ไปได้มากแล้ว ด้วยเหตุนี้ การพยายามค้นหาให้การวินิจฉัยและการตรวจสอบความไวของเชื้อวัณโรคต่อยาต้านวัณโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็นมากต่อความสำเร็จในการควบคุมและกำจัดโรคนี้ให้หมดไป

การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาเชื้อวัณโรค

การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาว่ามีเชื้อวัณโรคอยู่ในอวัยวะหรือสิ่งส่งตรวจหรือไม่ นับเป็นหัวใจสำคัญของการให้การวินิจฉัยวัณโรค ปัจจุบันการตรวจเพื่อหาเชื้อวัณโรคสามารถทำได้หลายวิธีได้แก่

1. การหาเชื้อในสิ่งส่งตรวจด้วยการส่องกล้องจุลทรรศน์ (Microscopic examination)
2. การเพาะเชื้อวัณโรคจากสิ่งส่งตรวจ (Mycobacterial culture ± drug susceptibility testing)
3. การตรวจหาโมเลกุลซึ่งเป็นส่วนประกอบของเชื้อ (Molecular testing)

เนื่องจากการตรวจย้อมและส่องกล้องจุลทรรศน์เพื่อหาเชื้อนั้น แม้จะทำได้รวดเร็วและมีความจำเพาะดี แต่มีความไวต่ำ ส่วนการตรวจเพาะเชื้อวัณโรคซึ่งมีความไวและความจำเพาะที่สูง แต่มักต้องใช้เวลาในการเพาะเลี้ยงและรายงานผลอย่างน้อย 2-8 สัปดาห์ จึงมีการคิดค้นการตรวจด้วยวิธี Nucleic acid amplification (NAA) assays ซึ่งนำเอาส่วนประกอบของ nucleic acid ของเชื้อ M. tuberculosis มาทำการเพิ่มขยายจำนวนเพื่อทำให้ตรวจพบได้ง่ายขึ้น การตรวจนี้มีความไวและความจำเพาะร้อยละ 80 และ ร้อยละ 98-99 ตามลำดับ

การตรวจเพื่อหาเชื้อด้วยวิธีการดังกล่าวข้างต้นนี้สามารถทำให้ตรวจพบเชื้อได้ง่ายขึ้น แต่ไม่สามารถตรวจทดสอบความไวของเชื้อต่อยาได้ ดังนั้น จึงมีการนำเอาวิธีการตรวจหาเชื้อที่สามารถตรวจหาเชื้อและตรวจความไวของเชื้อต่อยาในกลุ่ม first line drug ได้ด้วย โดยเฉพาะในกรณีที่มีการระบาดของเชื้อวัณโรคดื้อยาแบบ MDR-TB มากหรือเมื่อสงสัยว่ามีการดื้อยา สำหรับในประเทศไทยมีสถาบันหลาย

แห่งที่สามารถติดต่อขอส่งสิ่งส่งตรวจไปได้ วิธีการตรวจดังกล่าวนี้ ได้แก่ Gene Xpert MTB/RIF assay และ Line probe assay (LPA) ในส่วนของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ สว.ชมพรนครอุดมศึกษาได้เปิดให้บริการ การตรวจ Gene Xpert MTB/RIF assay การตรวจวิธีนี้เป็น การตรวจที่อาศัยหลักการเดียวกันกับการตรวจ NAA assay ซึ่งเป็นวิธีการขยายจำนวนของ nucleic acid ด้วยวิธี real-time polymerase chain reaction (RT-PCR) กล่าวคือ มีขั้นตอนต่างๆ คือ การสลายตัวเชื้อแบคทีเรีย และแยกส่วนที่เป็น nucleic acid ออกมา ทำการขยายเพิ่มจำนวนให้มากขึ้นเพื่อให้ตรวจสอบได้ง่าย แต่ความแตกต่างของการตรวจวิธีนี้ก็คือ เมื่อทำการเพิ่มจำนวนของ nucleic acid ก็จะมีส่วนของ gene ในชื่อเรียกว่า rpoB gene

ซึ่งเป็น gene ที่เกิดขึ้นจากการกลายพันธุ์ ทำให้เชื้อมีความสามารถในการดื้อต่อยา rifampicin ได้เพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้น หากทำการตรวจหา gene ชนิดนี้ควบคู่ไปกับการตรวจ RT-PCR ปกติ ก็จะทำได้ทั้งการวินิจฉัยวัณโรค และยังสามารถบอกถึงการดื้อต่อยา rifampicin ของเชื้อได้ด้วย

ข้อดีของการตรวจวิธีนี้ นอกเหนือไปจากการเพิ่มความไวและการตรวจหาการดื้อต่อยา rifampicin ได้แล้ว ยังมีข้อดีคือ กระบวนการตรวจเกือบทุกขั้นตอนนั้นทำในเครื่องมือซึ่งเป็นระบบอัตโนมัติ ผู้ทำการจัดเตรียมเพียงแต่ผสมสิ่งส่งตรวจหรือผสมหะเข้า กับน้ำยา bactericidal buffer แล้วบรรจุลงในสไลด์เพื่อนำเข้าเครื่องตรวจเท่านั้น ซึ่งทำให้การตรวจทำได้รวดเร็ว และมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสหรือได้รับเชื้อของผู้ปฏิบัติงานจากสิ่งส่งตรวจลดลง อย่างไรก็ตาม การตรวจนี้มีข้อเสีย คือ เครื่องตรวจและน้ำยาที่ใช้กับเครื่องตรวจมีราคาสูง ต้องมีการบำรุงรักษาที่มากพอสมควร และในปัจจุบันยังสามารถตรวจหาการดื้อยาได้เพียงชนิดเดียวคือ rifampicin





โดย : จูติก อภิบาล
(นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ)

หน้ากากอนามัย

สำคัญอย่างไร



หน้ากากอนามัย คือ หน้ากากที่ใช้เพื่อช่วยป้องกันระบบทางเดินหายใจจากมลพิษ สารพิษ และ เชื้อโรค แพทย์มักแนะนำให้ใช้หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากเป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรีย และเชื้อไวรัสไปสู่ผู้อื่นได้ เราจึงควรเลือกหน้ากากให้ถูกชนิด เพื่อการป้องกันที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

สิ่งที่ควรรู้ก่อนเลือกใช้หน้ากากให้เหมาะสม

1. จุดประสงค์ในการใช้หน้ากาก

- ผู้ที่ไม่ป่วย ควรเลือกหน้ากากที่มีประสิทธิภาพสูงและเหมาะสมกับอนุภาคของฝุ่น เชื้อโรค และความเสี่ยงในสถานที่นั้น
- ผู้ป่วย เน้นหน้ากากที่ป้องกันการซึมผ่านของเชื้อโรค ผ่านการไอ จาม ได้ดี ใช้แล้วไม่ควรนำกลับมาใช้ซ้ำ และราคาไม่ควรแพงมากนัก

2. ประเภทของฝุ่นและเชื้อโรคที่จะป้องกัน

- ฝุ่นทั่วไปหรือฝุ่นหยาบ ที่มองเห็นด้วยตาเปล่า สามารถกรองได้ด้วยหน้ากาก Surgical Mask (3ชั้น) สามารถใช้หน้ากากผ้า หรือหน้ากากกันฝุ่นทั่วไปได้
- ฝุ่นละอียดหรือ PM2.5 มีขนาดเล็กมากพอที่จะหายใจเข้าไปสูปอด และซึมผ่านผนังปอดเข้าสู่กระแสเลือด ใช้หน้ากากที่มีแผ่นกรองความละเอียดสูง
- ละอองเชื้อโรคที่มากับน้ำมูกน้ำลาย ที่หายใจหรือไอจามออกมา ต้องใช้หน้ากากที่มีแผ่นกรองความละเอียดสูง เพื่อความปลอดภัย ควรเลือกใช้หน้ากากที่มีประสิทธิภาพการป้องกัน 90% ขึ้นไป เช่น หน้ากาก N95 / FFP2

3. ความเสี่ยงจากความหนาแน่นของฝุ่นและเชื้อโรคที่อยู่ในอากาศ

หากบริเวณนั้นใกล้จุดกำเนิด หรือบริเวณที่แคบ ความเข้มข้นของฝุ่นและเชื้อโรคในอากาศก็จะมาก การเลือกหน้ากากก็ควรเลือกหน้ากากที่มีอัตราการรั่วต่ำหรือมีค่า Average Protection Factor (APF) สูง



4. สุขภาพของผู้ใช้

หน้ากากที่มีค่า APF สูง จะหายใจได้ค่อนข้างลำบาก ในกรณีที่ ผู้ใช้มีปัญหาเรื่องการหายใจ อาจไม่สามารถใช้หน้ากากเหล่านี้ได้ จำเป็นต้องเปลี่ยนไปใช้หน้ากากที่มีระบบพัดลม ช่วยในการหายใจ จะเห็นได้ว่าหน้ากากอนามัยมีความสำคัญอย่างมากในการป้องกันโรคติดต่อและฝุ่นละออง ตลอดจนป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นได้ การสวมหน้ากากอนามัยเป็นประจำเมื่อต้องอยู่สถานที่แออัด หรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นในที่สาธารณะ จะช่วยป้องกันตนเองให้ปลอดภัยได้

ภาพโดย : <https://www.dailygizmo.tv/2020/02/06/masks-different-types>

โรค RSV

ภัยร้ายใกล้ตัวเด็ก

ตามมาตอบไป

บทความโดย : แพทย์หญิงกัญญาธิรัตน์ เกษกุ่มหลวง



Q ไวรัส RSV คือ

A

- เชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจได้ทั้งส่วนบนและส่วนล่าง
- ทำให้มีการสร้างเสมหะออกมาปริมาณมาก
- อาจพบอาการรุนแรงได้ในเด็กเล็ก เด็กที่คลอดก่อนกำหนด มีประวัติเป็นโรคหัวใจ หรือโรคปอด

Q อาการของการติดเชื้อไวรัส RSV

A

- ระยะฟักตัวประมาณ 4-6 วัน
- โดยทั่วไปอาการคล้ายไข้หวัดธรรมดา คือ มีไข้ ไอ จาม และมีน้ำมูก
- ถ้ามีหลอดลมตีบ หรือหลอดลมฝอยอักเสบ อาจพบว่ามีอาการหายใจหอบเหนื่อย หรือยื่นเสียงหายใจดังวี๊ด

Q ไวรัส RSV สามารถแพร่กระจายได้อย่างไร

A

- มักติดต่อผ่านทางไอ จาม รวมถึงการสัมผัสสารคัดหลั่ง น้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะ

Q การรักษาเด็กที่ติดเชื้อไวรัส RSV

A

- ยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส RSV
- ให้การรักษาประคับประคอง เน้นรักษาตามอาการ เช่น ทานยาลดไข้ ยาละลายเสมหะ และดื่มน้ำให้เพียงพอ
- กรณีที่มีอาการหลอดลมตีบ อาจจะทำให้ยาพ่นเพิ่มเพื่อยายหลอดลม รวมถึงการเคาะปอด และดูดเสมหะ

Q วิธีป้องกันการติดเชื้อไวรัส RSV

A

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิด ผู้ที่มีอาการป่วย
- หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด
- ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ ด้วยสบู่ และน้ำสะอาด
- ไม่ควรพาเด็กไปเล่นในสถานที่ที่มีเด็กเล่นอยู่ด้วยกันเป็นจำนวนมาก
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสวนสาธารณะ เนื่องจากอาจทำให้เกิดอาการรุนแรง ในขณะที่มีการติดเชื้อ RSV ได้



คนดีศรีหมอพร

สำหรับคอลัมน์คนดีศรีหมอพร ฉบับที่ 14 ประจำเดือนมกราคม – มีนาคม พ.ศ.2564 ฉบับต้อนรับปีใหม่นี้ ขอชื่นชมและแสดงความยินดีกับบุคลากรโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ได้รับรางวัลชนะเลิศจากงานประชุม 16th EACC และรางวัลนักเทคนิคการแพทย์ดีเด่นในการนี้วารสารร้อยเล่า...ลูกหมอพร ขอแสดงความยินดีและชื่นชม มา ณ โอกาสนี้ด้วย



● รางวัลชนะเลิศ 2 รางวัล จากงานประชุม 16th EACC ● ชนะเลิศรางวัล EACC Excellence Award COPD และ ● รางวัลชนะเลิศ •EACC Peer Recognitions Award COPD สำหรับโรงพยาบาลต้นแบบ Easy Asthma Clinic ผู้ Primary care ในงานประชุมใหญ่ประจำปี ครั้งที่ 16 เครื่อง่ายคลินิกโรคหืด และปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย ระหว่างวันที่ 9-10 พฤศจิกายน พ.ศ.2563 ณ ห้องราชเทวี แกรนด์บอลรูม โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ โดยทั้งนี้ นายแพทย์สอาด สมกระบวน เป็นตัวแทนโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ นำเสนอผลงานดังกล่าว



● รางวัล นักเทคนิคการแพทย์ดีเด่น ให้แก่ นางรัตติการ์ณ อรุณ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประจำกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ด้านคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ประจำปี 2563 MT Quality Award 2020 นักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นพลังสำคัญในการพัฒนาเครื่อง่ายห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์อย่างต่อเนื่องจนประสบความสำเร็จเป็นที่ประจักษ์ต่อผู้ประกอบการวิชาชีพในพื้นที่ และองค์กรวิชาชีพ จากสภาเทคนิคการแพทย์ ในงานประชุมวิชาการมหกรรมคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการระดับชาติ

ครั้งที่ 9 ประจำปี 2563 ณ ห้องประชุมแกรนด์ ไดมอนด์บอลรูม อิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ.2563



ปีใหม่ ผอ.ใหม่ใครจะรับ
ให้ชื่นชมแม่ทัพซอคือสวรรค์
แม่ทัพสุภาพบุรุษกับงามเสนาบดี
ลั่นเสียงซอสวรรค์เพื่อนคู่ทุกข์คู่ยาก

