

ท่าศาลาใส

ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๗๖ พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๕๗

กีฬาสัมพันธ์
รพ.ท่าศาลา



กิจกรรมนอก รพ.ท่าศาลาไปแล้วหรือยัง ? : หน้า ๘

กีฬาสัมพันธ์ ที่โรงพยาบาลท่าศาลา : หน้า ๔-๕

SPEAK บ้างๆ สไตล်พยาบาลน้องคุณเนิน : หน้า ๒๔ - ๒๕



กณฺญ.นุชนาฏ ตัสโต

“กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ”

ช่วงเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา โรงพยาบาลท่าศาลาได้จัดกิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ขึ้น บรรยากาศในโรงพยาบาลจึงเต็มไปด้วยความครึกครื้น สนุกสนาน อบอวลไปด้วยรอยยิ้ม เสียงหัวเราะ เสียงกรี๊ด เสียงเชียร์ ซึ่งผู้เขียนไม่ได้เห็นบรรยากาศแบบนี้มานาน บุคลากรโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีสุขภาพกายดี ร่างกายแข็งแรง แต่อาจมีจิตใจที่เคร่งเครียด หรือมีความเหนื่อยล้า การเล่นกีฬาทำให้มีความสุข สนุกสนานเพลิดเพลิน ช่วยผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานได้เป็นอย่างดี และกีฬาสัมพันธ์ครั้งนี้ยังทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้รู้จักกันมากขึ้น พบเพื่อนใหม่ถูกใจใช่เลยกันไปก็มี จากคนที่ไม่เคยรู้จักกัน ก็มาสนิทสนมพูดคุย หยอกล้อกันอย่างเมามัน กีฬาจึงเป็นยาวิเศษที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงบึกบึน ได้ฝึกสติ สมาธิ พัฒนาสมอง ทำให้มีอารมณ์ดี จิตใจสบายไม่เครียด

ผู้เขียนไม่อยากเห็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลท่าศาลา เล่นกีฬาเฉพาะช่วงการจัดกีฬาสัมพันธ์เท่านั้น อยากเชิญชวนให้ทุกท่านปรับแผนการดำเนินชีวิตด้วยการจัดเวลาสักวันละครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง อาจหาคนรู้ใจสัก 1 คน ซึ่งอาจเป็นคนใน

ครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน ชวนกันไปเล่นกีฬาเพื่อสร้างสุขภาพที่ดี ลองทำดูนะค่ะ แล้วจะรู้ว่าชีวิตเราเปลี่ยนไป จากที่ทำงานทั้งวัน ทั้งเมื่อยทั้งล้า บางครั้งก็มีเรื่องเครียด ทำให้รู้สึกว่าชีวิตนี้มีแต่ความทุกข์ ลองเปลี่ยนเสื้อผ้าเดินไปที่สนามกีฬา ที่มีอุปกรณ์อยู่พร้อมแล้ว เล่นกีฬาให้เหนื่อยพอประมาณ เหงื่อที่ออกโทรมกายจะทำให้ท่านรู้สึกตัวเบาโล่ง เมื่อเข้านอนท่านก็จะหลับอย่างสบาย สุขภาพกายท่านจะดีขึ้น สุขภาพใจก็จะเบิกบานสนุกสนาน เพลิดเพลิน ไม่ต้องใช้ยาอื่นใดในการซ่อมสุขภาพกันอีกต่อไป เป็นการให้รางวัลกับตัวเองที่มีค่าที่สุด เพราะ “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ”



วันนี้คุณเล่นกีฬาหรือยัง?
บรรณาธิการ

สารบัญ

Content

ศาลารับแขก / กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ	2
ศาลานัดพบผู้อำนวยกา / ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลท่าศาลา ใช้ได้แล้วหรือยัง?	3
ศาลาสายสัมพันธ์ / กีฬาสัมพันธ์...ที่ โรงพยาบาลท่าศาลา.....	4-5
ศาลาสร้างสุข / ใช้หวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	6-7
ศาลาวรรณกรรม / ค่าของเวลาและคำพูด	8
ศาลารักษ์ / มาป้องกันมะเร็งปากมดลูกกันเถอะ	9
ศาลาร่วมสมัย...In trend / เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับการควบคุม การสูบบุหรี่ใน 10 ประเทศอาเซียน	10
ศาลาฟัน...Fun / ถอนดีหรือไม่ แคฟันน้ำนม	11
ศาลาไอที / เทคนิคการใช้เว็บเบราว์เซอร์ (Web browser) ในการเล่นอินเทอร์เน็ตให้รวดเร็วทันใจ	12
ศาลาดอกปีบ / การสร้างทีม WORK คู่มือพยาบาลที่เป็นเลิศ	13

ศาลาคนใต้ / ต่างสี...รวมพลัง...สามัคคี...ตั้งมั่น	14
ศาลาร้อยปี / โยอาหารกับสุขภาพ	15
ชุมท่าศาลา	16-17
ศาลายา / Tip พาราเซตามอล ยาแก้ ค่าเดือนใหม่/ ชาเขียว	18-19
ศาลา ญ.หญิง / ความมหัศจรรย์ของคนเป็นแม่	20
ศาลาเล่าเรื่องกฎหมาย / ใบขับขี่	21
ศาลาเด็ก...เด็ก / กอด รัก	22-23
ศาลาคุณภาพ / SPEAK ง่ายๆ สไตล์พยาบาลห้องฉุกเฉิน	24-25
ศาลาพันตา / สุนทรภู่ ครูกว๊ไทย	26
ศาลาสุขภาพจิต / เมื่อรู้สึกเศร้าทำอย่างไรดี	27
ศาลาดอกล้าดวง / GOOD DEAD	28-29
ศาลาคนเดินทาง / ปางช้างแม่ตะมาน คัมเสื่อแมริม	30-31
สายธารแห่งศรัทธา	32

บทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ในเอกสารฉบับนี้เป็นสิทธิของผู้เขียนแต่ละท่าน
และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์



ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลท่าศาลาใช้ได้แล้วหรือยัง?

ช่วงนี้มองเห็นตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลท่าศาลาของเราตั้งเด่นเป็นสง่า ดูสวยงามมากเป็นที่ชื่นชมของผู้ที่เดินทางผ่านไปมา รวมทั้งมีรถยนต์จอดอยู่หน้าตึกเต็มตลอด ผู้คนก็ถามกันว่าตึกเปิดทำการแล้วใช่ไหม, ตึกเปิดใช้เมื่อไหร่, ตึกสร้างเสร็จแล้วหรือยัง ผมก็ขอเรียนให้ทราบว่าตึกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุโรงพยาบาลท่าศาลาตามสัญญาก่อสร้าง 157 ล้านบาท ก่อสร้างเสร็จส่งงานเรียบร้อยแล้ว แต่ยังรอตกแต่งภายในอีก 1 สัญญา เป็นเงิน 13 ล้านบาท ซึ่งคาดว่าจะใช้เวลาสัก 6-9 เดือน ซึ่งก็จะเสร็จประมาณ 12 เมษายน 2558 หมายความว่า ตึกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุโรงพยาบาลท่าศาลาจะได้ใช้อย่างสมบูรณ์แบบเด่นเป็นสง่ามาก ทั้งภายนอกและภายในประมาณเดือนเมษายน 2558 ซึ่งก็จะพร้อมๆ กับตึก ผู้ป่วย 8 ชั้น ซึ่งอยู่ด้านข้างขวามือขาออกเช่นกัน

ด้วยรักและปรารถนาดี

(นายกิตติ รัตนสมบัติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา





สายเขียว ชังเรือง

กีฬาสี่สัมพันธ์... ที่โรงพยาบาลท่าศาลา

อันที่จริง กีฬาสี่โรงพยาบาลท่าศาลา เราจัดในช่วงเดือนธันวาคมของทุกปี เพื่อสังสรรค์ระหว่างเครือข่ายสุขภาพส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ระยะเวลาที่เรามีกีฬาสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งจัดช่วงเดือนสิงหาคมของทุกปีเช่นกัน ทำให้เราเรียนรู้ว่าการเว้นระยะเวลากิจการงานที่พอเหมาะทำให้ฝึกคึกกว่า ที่สำคัญเราได้เตรียมความพร้อมก่อนสู่สนามใหญ่ และสำคัญยิ่งกว่าคือเรามี “สโมสรโรงพยาบาลท่าศาลา” ซึ่งก่อตั้งแล้วเสร็จปี 2557 นี่เอง ประธานสโมสร คือ นพ.พิธาน สิทธิพงศ์ เลขาธิการคือ ดร.สมพร รัตนพันธ์ สโมสรของเรามีบทบาทกำกับดูแลและจัดงานต่างๆ มากมาย หนึ่งในนั้นคือ งานกีฬาสี่สัมพันธ์ นับเป็นประเพณีที่ได้กำหนดไว้ชัดเจน ทุกวันศุกร์ สัปดาห์ที่ 3 เดือนมิถุนายน ของทุกปี กีฬามีทั้งประเภทสากล อาทิ ฟุตบอล บาสเกตบอล วอลเลย์บอล เปตอง วิ่ง 3.5 กิโลเมตร ทั้งหญิงและชาย ซึ่งได้เริ่มการแข่งขันระหว่างปีตั้งแต่วันที่ 3 มิถุนายน 2557 เป็นต้นมา ส่วนกีฬาประเภทพื้นบ้าน เอาสนุกสนานมันส์ๆ กำหนดการแข่งขันรอบตัดเชือกทีเดียว สำหรับขบวนพาเหรดทั้ง 4 สี ก็ไม่น้อยหน้ากันในเรื่องความคิดสร้างสรรค์และความสวยงาม งานนี้พวกเราเครือข่ายสุขภาพได้รับเกียรติอย่างสูงจาก พญ.อุทุมพร กำภู ณ อยุธยา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นประธานเปิดการแข่งขันกีฬาสี่สัมพันธ์ โรงพยาบาลท่าศาลา 2557 ณ บัดนี้

FOCUS FOUR COLOR

สีเขียว : GREEN กรีตกริาด

ประธานสี คือ นพ.รุ่งวิทย์ ตัญญาพัฒน์กุล ชื่อเล่น ปั่น อายุ 34 ปี สถานภาพ สมรส ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลท่าศาลามา 1 ปี (หลังศึกษาต่อกลับมา) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ สาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อ (ออร์โธปิดิกส์)



มองสีเขียว...มุมของประธานสี

“สีเขียว” มีสโลแกนประจำสีว่า “green กรีตกริาด” บ่งบอกถึงความสดชื่น กระชุ่มกระชวย สนุกสนานของสมาชิกสีเขียว สมาชิกของเราเหมือนได้ผ่านการคัดเลือกมาอย่างดี มีทั้งนักกีฬามากมาย มีทีมงานที่เก่งๆ ในทุกๆ ด้าน มีกองเชียร์ที่แข็งแกร่ง ทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันเป็นอย่างดี นักกีฬาที่ใส่ปลอกกันอย่างเต็มที่ จนเกิดการบาดเจ็บกันมากมาย คงเนื่องมาจากสีเขียวเป็นสีเดียวที่มีแพทย์กระดูกและข้อ ทำให้มีนักกีฬาบาดเจ็บมากที่สุด แต่ก็โชคดีที่ไม่มีอาการรุนแรง นักกีฬาทุกคนได้รับการดูแลอย่างดีครับ สุดท้ายก็ต้องบอกว่า ประทับใจกับการได้เป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกสีเขียวมากครับ

ความคาดหวังจากกีฬาสี่สัมพันธ์ปีนี้

กิจกรรมกีฬาสี่สัมพันธ์ ถือเป็นงานที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในรอบปีของโรงพยาบาลท่าศาลา เป็นกิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการรวมพลัง แรงกาย แรงใจจากทุกๆ คน ความคาดหวังต่อการแข่งขันกีฬาสี่ครั้งนี้ คือ อยากให้ชาวโรงพยาบาลท่าศาลาทุกคนได้มีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีม ได้สนุกสนานไปกับการเล่นกีฬา ได้บริหารร่างกายและกล้ามเนื้อ เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ผิคนี้อยรักการออกกำลังกาย และเพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ การเล่นกีฬายังทำให้ทุกคนรู้จักแพ้ รู้จักชนะ และสำคัญที่สุดคือให้อภัย เนื่องจากการแข่งขันย่อมจะทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นเป็นธรรมดา หากไม่มีการให้อภัยกันแล้ว อาจจะทำให้เกิดความวุ่นวายตามมาได้ สุดท้ายเมื่อกีฬาสี่สัมพันธ์สิ้นสุดลง ก็จะเหลือแต่ความทรงจำดีๆ และความประทับใจไปตราบนานเท่านาน

สีชมพู : Pink Power แรงสี

ประธานสี คือ นพ.วิศวัต ธิติโสภี ชื่อเล่น มายด์ อายุ 31 ปี สถานภาพ โสด ชิงๆ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลท่าศาลา 6 เดือน ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ สาขาอายุรศาสตร์



มองสีชมพู..มุมของประธานสี

“สวย หล่อ ดูดี มีชาติตระกูล” นิยามสั้นๆ ง่ายๆ สำหรับสีของผม ใครๆ ก็บอกกันว่าดูดีมีชัยไปกว่าครึ่ง ส่วนกีฬาเชื่อว่าเราจะไม่จริงจิงนะครับ จริงจิงทุกรายการแม้ช่วงแรกๆ เราจะถูกมองว่าเป็นสีที่แจกแด้ม แต่เราก็แพ้แบบประทับใจครับ ทั้งวอลเลย์บอลและฟุตบอลหญิง แม้จะไม่ตึกแต่ก็สู้ เราเล่นกันด้วยใจที่เกินร้อยครับ ส่วนกีฬาอื่นๆ ช่วงหลังๆ เราทำกันได้ดีขึ้นมากทั้งบาสเกตบอล เทเบิลเทนนิส แบดมินตัน เปตอง ส่วนฟุตบอลชายเราได้เข้ารอบชิงชนะเลิศ ถือว่าเรามาไกลและภาคภูมิใจมากๆ ครับ ส่วนกิจกรรมอื่นๆ ทั้งกองเชียร์และพาเหรดเรามีมืออาชีพ มีความคิดสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพสูงมาก สุดท้ายไม่ว่าผลจะออกมาอย่างไรก็อยากบอกว่า ขอขอบคุณและภาคภูมิใจในความร่วมมือ ร่วมใจของทุกคนมากๆ ครับ”

ความคาดหวังจากกีฬาสีสัมพันธ์ปีนี้

เนื่องจากเป็นปีแรกที่ได้ร่วมกิจกรรมกีฬาสีของโรงพยาบาลท่าศาลา ความคาดหวังเบื้องต้นคือทำให้มีโอกาสได้รู้จักบุคลากรทุกๆ ฝ่ายของโรงพยาบาล ได้ทำงานร่วมกัน กระชับความสัมพันธ์ ได้ร่วมสนุกและมีอารมณ์ร่วมกัน ทั้งในส่วนกีฬา กองเชียร์หรือขบวนพาเหรด สร้างความสามัคคีและทำให้พวกเราทำงานกันอย่างมีความสุขมากขึ้น รวมทั้งกระตุ้นบุคลากรให้หันมาออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง

สีแสด : Orange Star

ประธานสี คือ นพ.พรเทพ เดชผล ชื่อเล่น แกะ อายุ 28 ปี สถานภาพ โสด ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลท่าศาลามา 3 ปี ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป



มองสีแสด..มุมของประธานสี

สิ่งแรกที่รู้สึกได้จากสีแสด คือ “ความประทับใจ” ตั้งแต่เริ่มมีการนัดประชุม สมาชิกสีแสดให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมทุกฝ่าย จัดสรร แบ่งงานอย่างโปร่งใส และร่วมด้วยช่วยกัน

เมื่อร่วมแข่งกีฬา สีแสดให้ความร่วมมือส่งนักกีฬา ส่งแรงเชียร์ ไม่ขาดสาย ร่วมสนุก ร่วมลุ้นทุกนัด การซ้อมเชียร์/จัดขบวนพาเหรดนั้น ทำให้เห็นภาพ “ความสามัคคี” ประดองในทีมได้เป็นอย่างดี แสดงถึงความสำเร็จของงานกีฬาสีสัมพันธ์ ละลายพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี “ทุกคนมีความสุข มีส่วนร่วม เป็นกันเอง และน่ารักมากครับ ผมมีความสุขที่ได้ร่วมทีมกับสมาชิกสีแสดทุกท่านครับ”

ความคาดหวังจากกีฬาสีสัมพันธ์ปีนี้

สิ่งที่หวังจะได้เห็น คือ ความสนุก ทั้งในแง่ของการแข่งขันกีฬา กองเชียร์และงานเลี้ยงกลางคืน อยากให้ทุกคนไม่ว่าท่านจะทำงานฝ่ายใดในโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วม ทำให้เกิดความเป็นกันเอง ความสามัคคี ทำให้มีความอยากร่วมทำงานด้วยกัน บางท่านที่ไม่รู้จักกัน ไม่สนิทกัน จะได้รู้จักและสนิทสนมกันมากขึ้นจากงานนี้ สิ่งสำคัญคือ “ความเป็นหนึ่งเดียวกันในโรงพยาบาล”

สีฟ้า : สีฟ้า ยาเ

ประธานสี คือ นพ.วรปรัชญ์ สามารถ ชื่อเล่น กอล์ฟ อายุ 26 ปี สถานภาพ โสด ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลท่าศาลามา 1 ปี ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ สาขา เวชปฏิบัติทั่วไป



มองสีฟ้า..มุมของประธานสี

จากการร่วมกิจกรรมตลอด 3 สัปดาห์กับสมาชิกสีฟ้าทุกคน ทำให้ผมมั่นใจว่า สีฟ้าไปได้ด้วยดีไม่แพ้สีอื่นเลย แม้ว่าอายุเฉลี่ยของทีมจะน้อยกว่าสีอื่น และขาดสมาชิกระดับหัวหน้าแผนก แต่ก็ได้รับคำแนะนำที่ดีจากท่านผู้อำนวยการ และความตั้งใจเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทำให้เรามั่นใจว่าจะชนะสีอื่นได้ไม่น้อยหน้า แม้ว่าผลแข่งขันกีฬาที่ผ่านมาจะไม่ได้แชมป์ทั้งหมด แต่เมื่อ “สงครามยังไม่จบ อย่าเพิ่งนับศพทหาร” ครับ

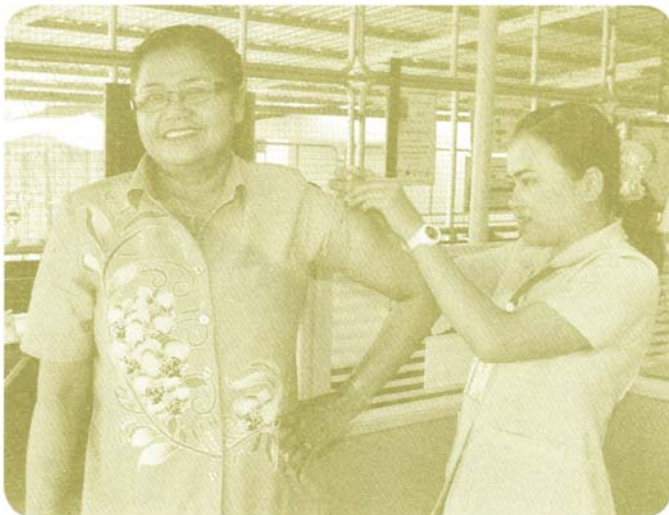
(อ่านต่อหน้า 7)



วิเชียร ตระกูลกลกิจ

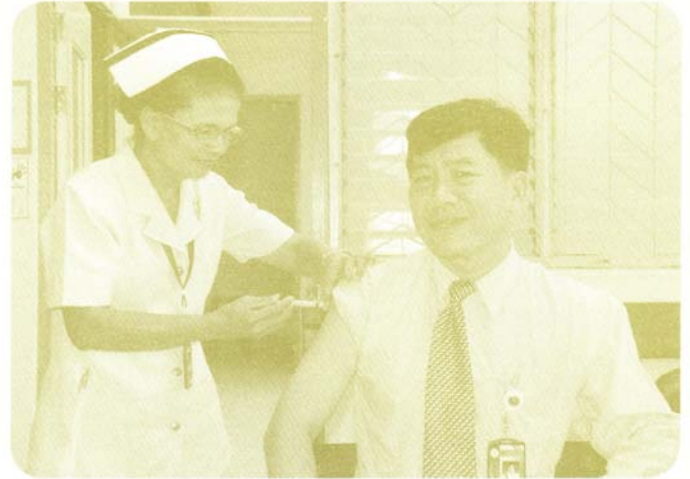
ไขหวัดใหญ่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ไขหวัดใหญ่ ป้องกันได้ด้วย “วัคซีน” ไขหวัดใหญ่ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซ่า ซึ่งมีการระบาดเป็นช่วงๆ ในหน้าฝนและหน้าหนาว เป็นเชื้อที่มีโอกาสกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ที่รุนแรงได้ สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ทางการหายใจ ไอ จาม อาการโดยทั่วไปจะคล้ายไขหวัดจากเชื้ออื่นๆ แต่มีโอกาสมันจะมีอาการรุนแรง และเกิดโรคแทรกซ้อนได้มากกว่า ผู้ป่วยจะมีน้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ มีไข้สูง ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว โดยทั่วไปจะมีอาการ 2-3 วัน แต่บางรายอาจมีอาการรุนแรง เช่น ปอดบวม และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล



ประชาชนกลุ่มใดควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

1. ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ได้แก่ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย มะเร็งที่กำลังให้เคมีบำบัด เบาหวาน
2. บุคคลที่อายุ 65 ปีขึ้นไป
3. หญิงมีครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป
4. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี
5. ผู้พิการทางสมองช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
6. โรคธาลัสซีเมีย หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ)
7. ผู้มีน้ำหนักตั้งแต่ 100 กิโลกรัม หรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ 35 กิโลกรัม ต่อ ตารางเมตร



***ในปี 2557 ภาครัฐสนับสนุนการให้วัคซีน โดยเน้นกลุ่มที่ 1-4

“วัคซีน” ต้องฉีดซ้ำหรือไม่

วัคซีนไขหวัดใหญ่สามารถฉีดได้ตลอดปี วัคซีนนี้ต้องฉีดซ้ำทุก 1 ปี ถ้าต้องการป้องกันอย่างต่อเนื่อง สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี ที่รับการฉีดไขหวัดใหญ่เป็นปีแรก ควรได้รับ 2 เข็ม โดยเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 1 เดือน ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการฉีดวัคซีน คือ ก่อนฤดูฝน (เดือนพฤษภาคม) และก่อนฤดูหนาว (เดือนตุลาคม) เนื่องจากเป็นช่วงที่เริ่มมีการระบาด

สังเกตอาการข้างเคียง

วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดอาจทำให้มีอาการบวมแดงบริเวณที่ฉีด มีไข้ ปวดเมื่อย มักจะเริ่มไม่นานหลังฉีด อาการดังกล่าวควรหายภายใน 1-2 วัน การแพ้ถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิตมีน้อยมาก ถ้าหากเกิดขึ้นจะปรากฏภายใน 2 นาที ถึง 3 ชั่วโมงหลังฉีด โดยอาจมีอาการหายใจเสียงดัง ลมพิษ ชีตขาว อ่อนเพลีย หัวใจเต้นเร็ว วิงเวียนศีรษะหน้ามืด เป็นลม หหมดสติ

การดูแลรักษาอาการข้างเคียง

หากปวดบวมบริเวณที่ฉีด ให้ประคบด้วยผ้าเย็น หากมีไข้ให้รับประทานยาลดไข้ในขนาดที่เหมาะสม หากมีอาการรุนแรง หรือเป็นมากควรปรึกษาแพทย์ทันที และแจ้งอาการให้ทราบโดยละเอียด

โรคไข้หวัดใหญ่ ป้องกันได้ ด้วยตัวเอง

- รักษาร่างกายให้แข็งแรง และอบอุ่น
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำสบู่ เป็นประจำ
- ไม่ควรใช้เครื่องใช้ส่วนตัวปะปนกับผู้ป่วยในระยะที่มี

การระบาดของโรค

- กลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงควรรับการฉีดวัคซีนตามกำหนดเวลาที่แพทย์แนะนำเสมอ

ใครไม่ควรฉีดหรือควรเลื่อนการฉีดวัคซีน

- เด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน
- คนที่มีประวัติแพ้ไข่ไก่หรือไข่ไก่อย่างรุนแรง เพราะวัคซีนผลิตในไข่ไก่
- ผู้ที่เคยฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แล้วมีอาการแพ้อย่างรุนแรง
- มีไข้หรือเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือโรคประจำตัวมีอาการกำเริบ ควบคุมไม่ได้

(ต่อจากหน้า 5)

ความคาดหวังจากกีฬาสี่ล้อสัมพันธ์ปีนี้

โดยส่วนตัวแล้วผมก็เพิ่งทำงานที่นี่ได้เพียง 1 ปี และยังไม่ค่อยรู้จักสมาชิกอย่างทั่วถึง จึงอยากให้สมาชิกทุกคนได้รู้จักกัน ได้ทำงานร่วมกัน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เพื่อผลงานที่ดีที่สุด และอยากให้ทุกการแข่งขันของสี่ล้อเต็มไปด้วยความสนุกสนาน ผ่อนคลาย เห็นอกเห็นใจเพื่อนร่วมทีมและมีน้ำใจนักกีฬา

กับคู่แข่ง ซึ่งเป็นที่มาของ สโลแกนว่า “สี่ล้อ ฮาเฮ” ครับ และทุกความคาดหวัง จะเกิดได้ที่นี้ ที่โรงพยาบาลท่าศาลาละ

ท้ายสุดเมื่อกีฬาเสร็จสิ้น ทุกคนก็กลับมาอยู่สี่ล้อด้วยกัน สี่ล้อของโรงพยาบาลท่าศาลา



(อ่านต่อหน้า 15)



บุหลัน

คำของเวลาและคำพูด

ด้วยภาระงานที่เหนียวหนึ่กอยู่ทุกวันทำให้เราเร่งแต่จะทำงานให้เสร็จ ไม่มีแม่แต่จะพูดคุยกัน เพราะสุดท้ายหากไม่มีใครมองวิธีการมองหาแต่ผลลัพธ์ คือ ฉันไม่รู้ว่าคุณได้มาด้วยอย่างไร แต่ผลลัพธ์คุณต้องเสร็จ สุดท้ายงานก็ออกมาเสร็จและมีคุณภาพ แต่ถ้าให้ถามถึงปฏิสัมพันธ์กันนั้นน้อยมาก แต่ถ้าหากงานเสร็จด้วยและได้พูดคุยกันด้วยคงจะดีกว่า แต่อยากบอกว่าเหนียวๆ มากๆ กับการที่เราต้องทำงานแข่งกับเวลา ทุกวันนี้บอกได้เต็มปากว่าพวกเราดูแลคนอื่นได้ แต่กลับละเลยร่างกายของตัวเองและครอบครัวไปแล้ว ฉบับนี้ก็เช่นกันค่ะ มีเรื่องเล่าในหอผู้ป่วยอายุรกรรมมาเล่าให้ฟังเกี่ยวกับการพูดคุยกับคนไข้ยอมสละเวลาพักผ่อนนิดหน่อย เพื่อช่วยชีวิตใครบางคน

ประมาณปลายเดือนพฤษภาคม มีผู้ชายคนหนึ่งป่วยมานอนโรงพยาบาล ด้วยอาการถ่ายเหลวอย่างหนักร่วมกับอาการขาดน้ำ แต่ไม่ถึงกับช็อคหมดสติ คนไข้นอนอยู่เตียง 34 ขณะที่พวกเรากำลังเร่งทำเอกสารที่โต๊ะอยู่ ก็มีผู้หญิงวัยทำงานคนหนึ่ง อัมพฤตชายอายุประมาณ 3 ขวบ และงูมมือบุตรสาวอายุประมาณ 7 ขวบ เดินเข้ามาพร้อมกับบอกว่า เตียง 34 จะเข้าห้องน้ำ ฉันเป็นเจ้าของไข้กี้เดินออกไปทันทีที่เตียงคนไข้แขวนน้ำเกลือด้วยเครื่องควบคุมสารน้ำอยู่ พอไปถึงเตียงคนไข้ก็เอะอะไว้วาย เสียงดัง “ถอด ถอด ถอดกลับบ้าน กลับบ้าน เาน้ำเกลือออกผมจะกลับบ้าน” ฉันสบตาคนไข้ เขากำลังหงุดหงิดและโกรธมาก ฉันพยายามใจเย็นนับ 10-1 ในใจแล้วปลดสายน้ำเกลือออกจากเครื่องควบคุมสารน้ำให้ และบอกว่าไปเข้าห้องน้ำก่อนนะคะ ประเดี๋ยวจะจัดการในสิ่งที่คุณต้องการให้ หลังจากคนไข้ไปเข้าห้องน้ำ ฉันหันไปถามภรรยาทันที “เมื่อไหร่ที่ไปตามหลายครั้งแล้วเธอคะ” “ไม่ค่ะ เพิ่งไปเมื่อกี้ น้องก็ลุกขึ้นมาเลยคะ” ดูท่าทางสามีคุณหงุดหงิดมากเลยนะคะ ภรรยาคนไข้ก็เลยเล่าให้ฟังว่า “ขณะที่ตนขับมอเตอร์ไซด์มาพร้อมกับลูกทั้ง 2 คน คนไข้ได้โทรหาหลายครั้ง ตนเองไม่ได้รับ พอมาถึงเขาก็หงุดหงิด จะเข้าห้องน้ำแต่สายน้ำเกลืออยู่ในเครื่อง” “คนไข้ถูกบังคับให้มาโรงพยาบาลเธอคะ” “เปล่าค่ะ เขามาเองถ่ายมา 2 วันแล้ว วันนี้ทนไม่ไหวก็เลยต้องมา ถ่ายเหลวบ่อย ถึงขั้นต้องใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปของผู้ใหญ่” คนไข้เป็น คนตัวโต เป็นผู้นำครอบครัว แสดงว่าคงจะทนไม่ไหวแล้วจริงๆ เพราะเหตุผลอันใดที่ทำให้เขาไว้วายและอยากกลับบ้าน ฉันนั่งรอคนไข้อยู่ที่เตียง หลังจากคนไข้ทุระเสร็จ เดินกลับมาด้วยสีหน้าไม่สู้ดีนัก หน้าซีด

ฉันขอร้องให้เขานอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลต่อ แต่เขายังยืนยันว่าจะกลับบ้าน ก็เลยต้องพูดหวานล้อมถึงอันตรายที่ต่างๆ ที่เกิดขึ้น พูดให้เขารักตัวเอง สุดท้ายก็พูดถึงครอบครัว จนกระทั่งเขาใจเย็นลงเรื่อยๆ ไม่มีที่ท่าที่หงุดหงิด เอ้อ....ฉันเริ่มใจชื้นขึ้นมาทันที สำเร็จฉันชนะใจเขาได้....เอ้....“นั่นตกลงนอนต่อนะคะ” “คุณพยาบาลผมขอกลับบ้านเถอะนะ” แป่ว! หมดแรงชั่วคราว แต่มันไม่ได้ทำให้ฉันหมดความพยายาม ฉันเริ่มพูดคุยใหม่ให้เขาเห็นว่าฉันหวังดีต่อเขา ภรรยาและลูกของเขาจริงๆ เขาบอกว่าเอาเกลือแร่ไปกินที่บ้านก็ได้ ฉันบอกว่าฉันขอให้เขาได้นอนให้น้ำเกลือสักคืน ขอแค่คืนเดียวได้ไหม พรุ่งนี้เช้าฉันจะบอกหมอให้เองว่าคนไข้กลับบ้าน พรุ่งนี้ฉันมาอยู่เวรอีก ฉันสัญญาว่าจะตามเรื่องให้ คนไข้มีที่ท้าวว่าจะโอนเอนตามที่ฉันยื่นข้อเสนอ แต่สุดท้ายก็พูดว่า “ผมขอบคุณมาก ผมว่าคุณหวังดี แต่ผมอยากนอนที่บ้านสะดวกกว่า” ฉันหันมองนาฬิกา โอ้! ฉันใช้เวลากับคนไข้เยอะมากแล้ว ก็เลยตัดสินใจบอกคนไข้ว่า ถ้าอยากกลับบ้านจริงๆ เสียจะบอกหมอให้ เพื่อว่าจะได้ยากกลับไปกินที่บ้าน ฉันเดินออกมาด้วยความผิดหวัง เพราะดูแล้วคนไข้อยู่ในภาวะขาดน้ำ ถ้ากลับบ้านคืนนี้อันตรายแน่นอน หน้าซีด ปากแห้ง ตา..โหล หากสภาพคนไข้ดูแล้วดี ฉันคงไม่รังัว แต่นี่ดูแล้วหากปล่อยไว้เท่ากับว่าฉันอาจปล่อยให้เขาไปตาย แล้วเด็กตาต้าๆ สองคนนั้นล่ะจะเป็นอย่างไร ฉันคิดไปไกลถึงโน้น สุดท้ายฉันตัดสินใจโทรหาหมอเวร และเล่าให้ฟังว่าฉันหมดปัญหาที่จะรังคนไข้ไว้แล้ว หมอช่วยหน่อย หมอเดินไปที่คนไข้แล้วบอกว่า ยามาเชื่อนะพี่ แต่ตอนนี้ยังให้กลับบ้านไม่ได้ “แล้วคนไข้ยอมอยู่ต่อไหมคะ” “หมอก็ไม่ทราบเหมือนกัน ตอนที่หมออธิบายให้ฟังว่าถ้ากลับไปสิ่งที่ตามมาคือ.....เขาก็ไม่พูดอะไรตอบมา สงสัยว่าน่าจะอยู่ต่อนะคะ” หลังจากหมอลบไป ฉันก็เตรียมยาไปให้คนไข้ พร้อมส่งยิ้มและขอบคุณที่เขารักตัวเองและครอบครัว เขารับยาฆ่าเชื้อ รุ่งเช้าฉันมารับเวร เขากำลังเปลี่ยนเสื้อผ้าเพื่อเตรียมตัวกลับบ้าน เขาหันมาขอโทษที่พูดเสียงดังเมื่อคืน ฉันยิ้มและบอกว่า ขับรถกลับดีๆ นะคะ ถ้ายังถ่ายเหลวมาโรงพยาบาลใหม่นะคะ

ท้ายสุดนี้ขอฝากไปยังผู้ให้บริการอย่างเราๆ ท่านๆ ว่าหากเจอเหตุการณ์แบบนี้ ถ้าคุณตั้งใจ และพูดคุยให้เขาเข้าใจถึงจุดประสงค์อย่างถ่องแท้ ยอมเสียเวลาอันมีค่าของคุณสักนิด เพื่อความปลอดภัยของคนไข้ ฉันยังคงยืนยันค่ะว่า ความสุขจากการให้ เป็นความสุขที่อัมเมมที่สุดค่ะ



มาป้องกันมะเร็งปากมดลูกกันเถอะ



นพ.สุภพน ไซษานาญเวทย์

สวัสดีครับแฟนทำসালাসাทุกท่าน เปิดชื่อเรื่องมาแบบนี้ก็ชัดเจนกันเลยว่าเป็นเรื่องสุขภาพของผู้หญิงๆ แต่คุณผู้ชายรู้ไว้ก็ดีไม่น้อยนะครับ เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้หญิงที่เรารัก คุณย่าคุณยายคุณแม่ ภรรยา ญาติพี่น้องเรา ให้ห่างไกลจากมะเร็งอันดับหนึ่งของหญิงไทยกันครับ

ปากมดลูกคืออะไร

ปากมดลูกเป็นอวัยวะหนึ่งที่อยู่ในสุดของช่องคลอด ทำหน้าที่หลักสามอย่างคือ (1) ป้องกันเชื้อโรคไม่ให้เข้าสู่มดลูก (2) แต่ปล่อยให้เชื้อสุมเข้าไปได้ และ (3) ช่วยพยุงทารกในครรภ์ให้อยู่ครบกำหนดและเปิดทางให้ทารกคลอดเมื่อถึงเวลาคลอด ปากมดลูกนั้นมีขนาดประมาณข้อนิ้วโป้ง สามารถตรวจได้โดยใช้เครื่องมือตรวจในช่องคลอด

มะเร็งปากมดลูกคืออะไร

ปากมดลูกก็คล้ายกับผิวหนังของร่างกาย ที่ผิวของปากมดลูกมีการหลุดลอกและมีการสร้างใหม่อย่างสม่ำเสมอตลอดเวลา แต่ถ้าผิวของปากมดลูกเกิดความผิดปกติขึ้น ทำให้เกิดการแบ่งตัวมากเกินไปจนเป็นเนื้องอกขึ้นมา และเนื้องอกนั้นเกิดมีพฤติกรรมร้ายๆ ก็คือสามารถลุกลามกัดกินออกไปอวัยวะส่วนอื่นๆ เรื่อยๆ เราก็จะเรียกเนื้องอกนั้นว่าเป็นมะเร็ง

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในหญิงไทย โอกาสเป็นมะเร็งประมาณ 1 ใน 5,000 คนต่อปี ก็ตกประมาณมากกว่า 1% ตลอดช่วงอายุเลยทีเดียว

ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก

ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ 1. กรรมพันธุ์ 2. การบาดเจ็บของปากมดลูกบ่อยๆ จากการมีบุตรมาก การ (เคย) มีคู่นอนหลายคน หรือการได้รับสารพิษ (สูบบุหรี่) 3. สาเหตุซึ่งปัจจุบันเชื่อว่าสำคัญที่สุด คือ การติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่ติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์

การป้องกันมะเร็งปากมดลูก

การป้องกันก็คือ การลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกนั่นเอง สาเหตุที่ 1 (กรรมพันธุ์) นั้นแก้ไม่ได้ สาเหตุที่ 2 ก็ตามนั้นครับ (ตรงไปตรงมา) ส่วนสาเหตุที่ 3 นั้นการป้องกันทำได้หลายอย่าง เช่น ไม่มีคู่นอนหลายคน (ไม่เฉพาะแต่ฝ่ายหญิงเท่านั้นนะ ถ้าฝ่ายชายมีคู่นอนหลายคนก็สามารถพาเชื้อมาติดฝ่ายหญิงได้ครับ)

ส่วนการป้องกันการติดเชื้ออีกวิธีที่กำลังฮิตกันก็คือ การฉีดวัคซีนครับ แต่วัคซีนในปัจจุบันยังป้องกันไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ครับ (ประมาณ 70-80%) และราคายังแพงมากอยู่ตกประมาณ 7,000 บาท ขึ้นไปต่อคอร์ส (3 เข็ม) ถ้าสนใจเกี่ยวกับวัคซีนปรึกษาแพทย์เพื่อถามรายละเอียดได้ครับ สามารถฉีดได้ตั้งแต่อายุ 9 ปีขึ้นไป

การตรวจภายในและการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ต่อไปจะพูดถึงการป้องกันที่ผมคิดว่าสำคัญที่สุด นั่นก็คือ การตรวจภายใน (หรือที่เรียกว่า ตรวจมะเร็ง) นั่นเอง ซึ่งการเรียกว่าตรวจมะเร็งก็เป็นการเรียกที่ไม่ถูกต้องซะทีเดียว เป้าหมายที่เรา (แพทย์) ต้องการตรวจนั่นก็คือตรวจให้พบก่อนที่จะเป็นมะเร็งต่างหาก (หรือเรียกว่า ระยะก่อนมะเร็ง) การที่ปากมดลูกที่แต่ก่อนปกติคืออยู่จะเปลี่ยนเป็นมะเร็งนั้นต้องใช้เวลาคับ อย่างน้อยก็ 5 ปี แต่ก็มีปัญหา คือ ระยะก่อนมะเร็งมันไม่มีอาการให้เจ้าของรู้ตัวครับ (มีตกขาวไม่เกี่ยว คันก็ไม่เกี่ยว ปวดท้องก็ไม่เกี่ยวครับ) แต่โชคดีที่ระยะ 5 ปี ที่มันเริ่มก่อตัวนั้น แพทย์สามารถตรวจพบได้ และการตรวจพบระยะก่อนมะเร็งนั้นสามารถรักษาเพื่อไม่ให้เกิดเป็นมะเร็งต่อไปได้เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ทีเดียวครับ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้หญิงควรจะมาตรวจภายในอย่างน้อยก็ทุก 5 ปี แต่ดีที่สุดถ้าเป็นไปได้อีกควรตรวจทุกปีนะครับ การตรวจอัลตราซาวด์ไม่สามารถตรวจพบมะเร็งปากมดลูกใช้แทนการตรวจภายในไม่ได้ครับ

ใครที่ต้องไปตรวจภายในบ้าง

ผู้ที่มีอาการผิดปกติทั้งหลาย เช่น ตกขาวผิดปกติ, มีน้ำออกทางช่องคลอด, ประจำเดือนมาผิดปกติ, เลือดออกหลังมีเพศสัมพันธ์, ปวดท้องน้อย เป็นต้น อย่างนี้ได้ประโยชน์สองทางเลย ตรวจมะเร็งด้วยและตรวจรักษาอาการด้วยเลย

ผู้ที่ไม่มีอาการแต่ควรมาตรวจภายใน ได้แก่ ผู้ที่มีบุตรแล้ว, ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์แล้วทุกคน

ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนมะเร็งปากมดลูกมาก่อนแล้ว ถ้าอยู่ในกลุ่มดังกล่าวข้างต้น ก็ต้องตรวจนะครับ (เพราะมันป้องกันไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์นั่นเอง)

ขั้นตอนในการตรวจนั้นใช้เวลาไม่นาน ไม่เกิน 1 นาที, ไม่เจ็บ (เพียงตึงๆ ในช่องคลอด), ไม่มีค่าใช้จ่าย (ในสถานบริการของรัฐ)

บทส่งท้าย

หวังว่าบทความนี้จะช่วยกระตุ้นให้หญิงไทยออกมาตรวจมะเร็งกันมากขึ้นครับ ผมเชื่อว่าถ้าได้รับการตรวจอย่างสม่ำเสมอโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกลดลงไปหลายเท่าตัวเลยทีเดียวครับ (ดีกว่าการฉีดวัคซีนเสียอีก)



จิราพร ชาญณรงค์

การควบคุมการสูบบุหรี่ใน 10 ประเทศอาเซียน

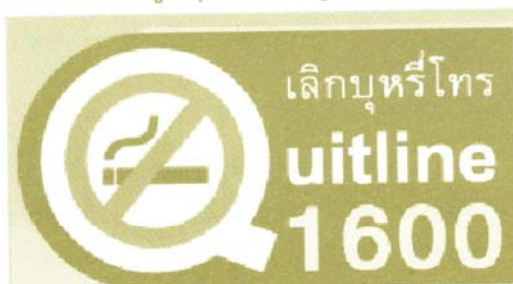
สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านทาสาลาสารทุกท่าน เรายังคงมีสาระดีดีเกี่ยวกับอาเซียนมาฝากคุณผู้อ่านกันเช่นเคย สำหรับฉบับนี้เรายังคงเกาะติดสถานการณ์เรื่องน่ารู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับ “มาตรการการควบคุมการสูบบุหรี่ของนานาประเทศเพื่อนบ้านในอาเซียน” ของเรากันค่ะ

เนื่องจากองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งหลายๆ ประเทศก็มีการรณรงค์กันอย่างหลากหลายวิธี โดยปีนี้อค์การอนามัยโลกได้กำหนดประเด็นรณรงค์ไว้ว่า “Raise taxes on tobacco บุหรี่ : ภาษียิ่งเพิ่ม คนตายยิ่งลด” ซึ่งทั้งนี้ 10 รัฐมนตรีสาธารณสุขในอาเซียนก็ร่วมวางมาตรการอย่างเคร่งครัดคุมเข้มบุหรี่สู่เป้าหมายปลอดบุหรี่ 100 % ซึ่งมี 5 มาตรการด้วยกัน ได้แก่

1. การปกป้องสุขภาพของคนที่ไม่สูบบุหรี่



2. ช่วยคนที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบ



3. การเตือนอันตรายยาสูบ



4. การห้ามโฆษณา การส่งเสริมการขายและการรณรงค์งดการสนับสนุนจากบริษัทบุหรี่



5. การเพิ่มภาษีบุหรี่



เป็นอย่างไรกันบ้างคะ ? สำหรับมาตรการการดูแลและควบคุมการสูบบุหรี่ของกลุ่มประเทศในอาเซียนที่ผู้เขียนได้หยิบยกมาให้คุณผู้อ่านได้ทราบกันว่าไม่ว่าจะเป็นประเทศไหนหรือกลุ่มอาชีพใดก็ล้วนแล้วแต่มีบทบาทหน้าที่ในการสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ได้ทุกฝ่าย สำหรับฉบับหน้าศาลาร่วมสมัยจะมีเรื่องราวอะไรดีดีใหม่ๆ เกี่ยวกับอาเซียนมาฝากคุณผู้อ่านกันนั้น อย่าลืมติดตามกันนะค่ะ !!!

ถอนดีหรือไม่ “แค่ฟันน้ำนม”



ทพญ.ปัทมา หิรัญกาญจน์



“ลูกปวดฟันมาหลายวันแล้ว เมื่อคืนร้องไห้แสบใหญ่เลย พลอยไม่ได้นอนทั้งบ้าน คุณหมอคะถอนออกเลยคะ แค่ฟันน้ำนม”

คุณพ่อคุณแม่จำนวนไม่น้อยมักเข้าใจผิดและไม่เห็นความสำคัญของฟันน้ำนม เพราะคิดว่าเมื่อถอนฟันน้ำนมไป ฟันแท้ก็จะงอกขึ้นมาแทนที่ แต่ในความเป็นจริงฟันแท้ไม่ได้ออกขึ้นมาแทนที่ในทันทีที่ฟันน้ำนมถูกถอน เนื่องจากฟันแท้แต่ละซี่จะมีช่วงแรกในการงอกต่างกันซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับอายุที่ฟันน้ำนมถูกถอนไป เช่นฟันหน้าแท้จะเริ่มขึ้นมาแทนที่ฟันหน้าน้ำนมเมื่ออายุ 6-7 ปี หากลูกถูกถอนฟันหน้าน้ำนมเมื่ออายุ 4 ปี ต้องรออีก 2-3 ปี จึงจะมีฟันหน้าแท้ขึ้นมาแทนที่ เด็กบางคนโดนเพื่อนล้อว่า “ฟันหลอ” ทำให้เด็กอาจจะอายหรือหงุดหงิด ถ้ารุนแรงมากอาจจะเกิดเป็นปัญหาทางจิตใจร่วมด้วย ดังนั้นฟันน้ำนมมีความสำคัญอย่างยิ่งในวัยเด็กของลูก และยังมีความสำคัญต่อฟันแท้ และเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ฟันน้ำนมแต่ละซี่ล้วนมีหน้าที่และมีประโยชน์หลายประการ

ความสำคัญของฟันน้ำนม

1. ทำหน้าที่บดเคี้ยวอาหาร ซึ่งมีความสำคัญต่อสุขภาพและการเจริญเติบโตของเด็ก เด็กที่ฟันมีรู ปวดฟัน หรือ สูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนด ก็อาจทำให้เคี้ยวอาหารได้ไม่เต็มที่ และไม่ละเอียดทำให้ระบบย่อยอาหารของเด็กต้องทำงานหนัก เด็กจะหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่แข็งและเหนียว ได้แก่ เนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้ แต่จะเลือกรับประทานอาหารอ่อน หรือนิ่มๆ แทน ส่งผลต่ออุปนิสัยในการเลือกรับประทานอาหารของเด็กในอนาคต บางคนก็หลีกเลี่ยงการกระแทกกระเทือน ถูกฟันซี่ที่ปวด โดยเปลี่ยนมาใช้ฟันที่เคี้ยวข้างเดียว ทำให้ฟันข้างที่ไม่ได้ใช้งาน เกิดหินน้ำลาย ทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบและได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน

2. ฟันช่วยให้ออกเสียงพูดได้ ฟันน้ำนมโดยเฉพาะฟันแท้จะมีผลต่อการเริ่มฝึกหัดออกเสียงคำพูดต่างๆ อย่างถูกต้องของเด็ก ถ้าฟันหน้าน้ำนมถูกถอนก่อนกำหนด ก็อาจทำให้เด็กมี

พัฒนาการในการพูดช้ากว่าปกติ และอาจติดนิสัยพูดจาที่ไม่ชัดเจน ไปจนโต

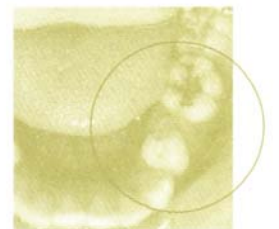
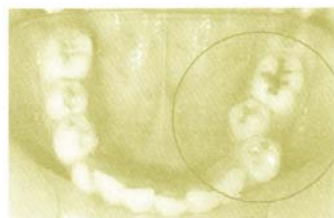
3. ความสวยงามของใบหน้าและรอยยิ้ม ถ้าสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนด ทำให้เด็กสูญเสียความมั่นใจ ถูกล้อเลียน และเกิดปมด้อยได้

4. แรงบดเคี้ยวจากฟันน้ำนม จะกระตุ้นการสร้างกระดูกขากรรไกรให้มีขนาดใหญ่ขึ้นและเป็นการช่วยให้ฟันถาวร ซึ่งมีขนาดใหญ่กว่าฟันน้ำนมมีที่เพียงพอที่จะขึ้นได้

5. ฟันน้ำนมทำหน้าที่เป็นเครื่องกันฟันที่ ให้กับฟันแท้ซี่ที่อยู่ข้างใต้ เนื่องจากข้างใต้ฟันน้ำนมลงไปในการกระดูกขากรรไกรนั้น มีฟันแท้กำลังเจริญสร้างตัว เพื่อเตรียมจะขึ้นมาแทนที่ตามกำหนดเวลาของฟันแต่ละซี่ในช่วงอายุต่างๆ กัน

การถอนฟันน้ำนมก่อนกำหนดอาจทำให้ต้องพบ หมอจัดฟัน

หากเด็กสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนด จะเกิดช่องว่างขึ้นตรงบริเวณที่ถอนฟันออกไป ฟันซี่ข้างเคียงจะเคลื่อนตัวเข้ามาในช่องว่างของฟันน้ำนมที่ถูกถอน จึงทำให้เกิดการสูญเสียช่องว่างสำหรับฟันแท้ที่อยู่ข้างใต้ขึ้น ฟันแท้ที่จะขึ้นใหม่ต้องขึ้นบิดเอียงไปจากปกติ เราจึงเห็นสภาพฟันซ้อนเก ยิ่งในกรณีที่ช่องว่างเหลือน้อยมากหรือไม่มีช่องว่างเหลือเลย จะทำให้เกิดปัญหาใหญ่นั้นคือฟันแท้ที่อยู่ข้างใต้ขึ้นไม่ได้ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ต้องรับการแก้ไขโดยการจัดฟันในภายหลังทำให้เสียค่าใช้จ่ายและเสียเวลา รวมทั้งการจัดฟันในบางกรณีอาจต้องถอนฟันแท้บางซี่ออกเพื่อจัดฟันให้เหมาะสม



คุณพ่อคุณแม่คงเห็นแล้วใช่มั้ยคะว่าฟันน้ำนมมีความสำคัญมากแค่ไหน แล้วถ้าเด็กมีฟันน้ำนมผุแล้ว ทำอย่างไรดีคะ นอกจากถอน หมอยังมีวิธีการรักษาอีกหลายวิธี ที่จะช่วยให้เก็บฟันน้ำนมของลูกน้อยไว้ได้นะคะ เดี่ยวจะมาเล่าให้ฟังในตอนต่อไปคะ



สุวณี ชูละเอียด

เทคนิคการใช้เว็บเบราว์เซอร์ (Web browser)

ในการเล่นอินเทอร์เน็ต ให้รวดเร็วทันใจ



ปัจจุบันการเข้าเว็บแต่ละครั้งต้องใช้เว็บเบราว์เซอร์คู่ใจของแต่ละคน ซึ่งมีมากมายให้เลือกใช้แล้วแต่ใครชอบ ไม่ว่าจะเป็น Internet Explorer, Google Chrome, Opera, Safari หรือ Firefox แต่ยังมีบางท่านที่ยังไม่ชินและยังคงใช้งานกันแบบเดิมๆ ด้วยการคลิกไปแต่ละเมนูที่มีอาจจะยุ่งยากไม่ทันใจ เลยมีเทคนิคมาแนะนำให้ทุกท่านสามารถใช้งานได้รวดเร็วทันใจและทุกเว็บเบราว์เซอร์ด้วย มีอะไรบ้างมาดูกัน

เข้าเว็บได้ทันใจด้วย Ctrl+Enter  + 

ในขณะที่เราพิมพ์ URL หรือชื่อโดเมนเนม ของเว็บไซต์เหล่านั้น คุณสามารถพิมพ์เพียงแค่ชื่อเว็บจากนั้นกด Ctrl+Enter ก็จะได้เพิ่มลิงค์ทั้งหมดอัตโนมัติทันที เฉพาะโดเมนที่เป็น .com เท่านั้น เช่น google บนแอดเดรสบาร์และกด Ctrl+Enter เว็บเบราว์เซอร์จะนำเราไปสู่เว็บ www.google.com ทันที โดยที่คุณไม่จำเป็นต้องพิมพ์ชื่อเต็มเลย

ย้ายที่เวลารอกข้อมูลด้วย Tab หรือ Shift+Tab

 หรือ  +  หากสังเกตในเวลาที่เราต้องการกรอกข้อมูล โดยเฉพาะกรอกข้อมูลส่วนตัวเพื่อสมัครสมาชิกทั้งหลาย ไม่ได้มีแค่ช่องเดียวให้กรอกแน่ๆ แล้วจะให้มานั่งพิมพ์ และคลิกเปลี่ยนช่องก็ดูจะเข้าไป วิธีง่ายๆ ด้วยการย้ายช่องเพียงกดปุ่ม Tab ก็จะไปยังช่องถัดไปทันที หากต้องการย้อนกลับมาช่องก่อนหน้าให้กด Shift+Tab เท่านั้น ก็กรอกข้อมูลได้เร็วขึ้นอีกขั้นหนึ่งแล้ว

ย้ายแถบไปที่แอดเดรสบาร์ทันทีด้วยปุ่ม Alt+D

 +  บางครั้งเราต้องการเปลี่ยนเว็บไซต์ที่จะเข้าแต่จะให้เลื่อนมือไปจับเมาส์ที่เมื่อยสุดๆ บางครั้งหาเมาส์บนหน้าจอไม่เจอก็มี วิธีย้ายเคอร์เซอร์ไปที่แอดเดรสบาร์ง่ายๆ ด้วย Alt+D มันจะดังไปทันที ไม่ต้องหาเมาส์บนหน้าจอเลย

การซูมเว็บเข้าและออกด้วย Ctrl และ + หรือ -

 +  หรือ  แน่นอนบางเว็บไซต์ก็ออกแบบมามีหน้าต่างรวมถึงข้อความในเว็บนั้นเล็กมาก หรือบางเว็บไซต์ใหญ่เกินไป วิธีแก้ง่ายๆ ด้วยการกด Ctrl พร้อมกับเครื่องหมายบวกหรือลบ (+ / -) 1 ครั้งจะเป็นการเพิ่มหรือลดขนาด และหากต้องการให้เป็นเหมือนเดิมให้กดปุ่ม Ctrl+เลข 0

กลับเว็บไซต์เดิมหรือก่อนหน้าด้วยปุ่ม Backspace

 หรือ  +  /  เมื่อเราเปิดเว็บไซต์ชมไป

เรื่อยๆ แต่นึกอยากกลับไปดูใหม่อีกครั้ง จะให้เปิดใหม่บางทีก็จำชื่อเว็บไซต์ไม่ได้ซะแล้ว แก้ไขได้ง่ายมากๆ ด้วยการกดปุ่ม Backspace และหากต้องการกลับเว็บไซต์ปัจจุบันก็กดปุ่ม Alt+ลูกศร ซ้ายหรือขวา ได้เช่นกัน

ใช้งานเว็บเบราว์เซอร์แบบเต็มจอด้วยปุ่ม F11 

เดี๋ยวนี้อะไรก็เป็นหน้าจอสัมผัส (Touch Screen) ไปซะหมด ใช้หน้าเว็บเบราว์เซอร์แบบเดิมๆ ก็เกะกะพื้นที่ในการทัชไปหมด หรือผู้ที่ไม่ชอบการเล่นแบบไม่ต้องการสิ่งใดมารบกวนบนจอแล้วล่ะก็ ใช้งานแบบเต็มจอไปเลยดีกว่าด้วยปุ่ม F11 หน้าจอจะแสดงผลแบบเต็มจอทันที (Full Screen) และหากต้องการกลับค่าเดิมกดปุ่ม ESC เท่านั้น

รีโหลดเว็บไซต์ง่ายด้วยปุ่ม F5 

อย่ามองว่าเป็นอะไรที่ใครก็รู้สิ ด้วยความที่มันเป็นพื้นฐานนี้แหละ แต่จะบอกไว้เลยว่า บางคนก็ยังไม่รู้จริงๆ ซึ่งเยอะมาก ด้วยการรีโหลดเว็บเพจง่ายๆ บางคนถึงกับไปนั่งกดลูกศรม้วนๆ บนแถบแอดเดรส แนะนำให้เปลี่ยนมาใช้ปุ่ม F5 แล้วจะรู้ว่ามันง่ายกว่าการไปนั่งกดลูกศรแบบนั้นอีก

บุ๊กมาร์กเว็บไซต์ที่ชื่นชอบด้วยปุ่ม Ctrl+B  + 

เมื่อเปิดเว็บไซต์ไปมากมายก็ต้องมีเว็บที่ชื่นชอบแน่นอน แต่จะให้มาจำโดเมนเนมแต่ละเว็บที่มีเป็นสิบเป็นร้อยเว็บก็เชื่อว่าจำได้หมด แนะนำวิธีง่ายๆ ไม่เปลืองแรงจำ ด้วยปุ่ม Ctrl+B เว็บเบราว์เซอร์ของคุณจะบันทึกเว็บไซต์เหล่านั้นเป็นบุ๊กมาร์ค (Bookmarks) ทันที

ค้นหาคีย์เวิร์ดหรือคำสำคัญด้วย Ctrl+F  + 

บางครั้งก็ต้องการความรวดเร็วในการค้นหาคำ หรือ คนที่ชอบอ่านบทความต่างๆ ค้างไว้ มักจะจำคีย์เวิร์ดสุดท้ายได้ และต้องการอ่านหรือค้นหาคำเหล่านั้นต่อ ง่ายมากเพียงกดปุ่ม Ctrl+F แล้วพิมพ์คำที่ต้องการ ก็จะหาคำเหล่านั้นในหน้าเว็บเพจทันที

ด้วยการรวบรวมคีย์ลัด (Shortcut Key) เหล่านี้มาให้ได้ใช้จะทำให้เรารู้สึกกันได้เลยว่า ทำงานหรือท่องเว็บไซต์กันได้รวดเร็วไปอีกระดับหนึ่งซึ่งแตกต่างจากตอนแรกที่ต้องกดตามปุ่มเมนู มันจะง่ายขึ้นแบบคนละเรื่องเลยทีเดียว

ที่มา : <http://tips.thaiware.com/229-Top-15-keyboard-shortcuts-everyone-should-know.html>



การสร้างทีม WORK สู่การพยาบาลที่เป็นเลิศ



> ยิ้มหวาน <

สวัสดีครับชาวท่าศาลาสารทุกท่าน คงทราบกันดีว่าปัจจุบันนี้มีการแข่งขันด้านการสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือสถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นผู้ให้บริการก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ ให้การยอมรับ เชื่อถือ และไว้วางใจ ในทางตรงกันข้ามปัจจุบันผู้ให้บริการทางด้านการสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังขาดสิ่งเหล่านี้ สิ่งที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือ ยอมรับ ไว้วางใจ แต่อย่างไรก็ตามสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น >ยิ้มหวาน< คิดว่าผู้ให้บริการทุกคนโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด จำเป็นต้องมีและทำให้เกิดขึ้นนั่นคือ “การสร้างทีม WORK” ซึ่งในการทำงานจริงๆ นั้นการสร้างทีม WORK เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เพราะการทำงานด้านการพยาบาลนั้นเป็นการทำงานกับคนจำนวนมากซึ่งมีความคิดที่แตกต่างกัน >ยิ้มหวาน< คิดว่าถ้าทุกคนตั้งใจและมีความปรารถนาที่จะให้เกิด ต้องทำได้อย่างแน่นอนครับ



การสร้างทีม WORK สู่การพยาบาลที่เป็นเลิศ “Team Work” หมายถึง การทำงานที่ร่วมใจกันทำเสมือนเป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า ร่วมมือ ร่วมใจ “ร่วมมือ” มีความหมายว่า ช่วยกันทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งด้วยกัน การร่วมมือจะเกิดได้ก็ด้วยผู้ที่ร่วมมือกันเห็นประโยชน์ เห็นคุณค่าของสิ่งที่จะทำ อาจจะเห็นได้ด้วยตนเอง หรือมีผู้ชักจูง ผู้นำ ผู้เสนอให้เห็นและชักชวนให้ร่วมมือก็ได้ “ร่วมใจ” หมายถึง เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีความนึกคิดอย่างเดียวกัน การทำกิจการใดๆ หากมีคนที่มีใจ คนที่มีความนึกคิดอย่างเดียวกันร่วมมือกัน ย่อมทำให้งานนั้นสำเร็จได้รวดเร็ว ยิ่งงานที่ทำการใหญ่ก็ยิ่งต้องการความร่วมมือของคนมากยิ่งขึ้น **หลักการทำงานเป็นทีม** ทีมต้องมีเป้าหมายชัดเจนและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน เน้นความถูกต้องมากกว่าถูกใจ มีการประนีประนอมเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน ทุกคนมีความสำคัญอย่าเด่นแต่ผู้เดียว แต่ต้องเด่นทั้งทีม เคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น รู้จักแบ่งงานและประสานงานกัน มีความเป็นอิสระในการทำงานพอสมควร ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของ ทีม ไม่เอารัดเอาเปรียบและให้อภัยซึ่งกันและกัน มีปัญหาหรือไม่พอใจ

อย่าเก็บไว้หรือนำไปพูดลับหลังแต่ให้นำปัญหานั้นมาพูดให้เข้าใจ ผลที่ได้จากการทำงานเป็นทีม คือ ความสำเร็จและความภาคภูมิใจของแต่ละคน ความมีประสิทธิภาพของทีมงาน การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ความสำเร็จและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร



เทคนิคการรักษาทีมงาน

ผู้บริหารให้ความสำคัญเสมอดันเสมอปลาย พัฒนาทีมให้เข้มแข็งตลอดเวลา เช่น เสริมความรู้ ส่งอบรม ทีมต้องตื่นตัวตลอดเวลา สร้างและรักษาวินัยของทีมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง รักษาความเป็นธรรม ถือว่าความขัดแย้งเป็นเรื่องธรรมดา ความแตกต่างทางความคิด จะได้ความคิดใหม่เกิดขึ้น เมื่อเกิดความขัดแย้ง หัวหน้าทีมต้องไม่สร้างดราม่าหรือหาแพะรับบาป ใจกว้างเสียสละ มีสิ่งอำนวยความสะดวกและพร้อมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

นอกจากนั้นแล้วยังมีองค์ประกอบอื่นๆอีกที่สามารถทำให้เกิดบรรยากาศการทำงานและรักษาบรรยากาศการทำงานเป็นทีมไว้ได้ คงอยู่นั่นคือ คำว่า “FIVE” ได้แก่ Friendship : มีมิตรภาพที่ดีต่อกัน เป็นเพื่อน พี่ น้อง กลมเกลียวเป็นหนึ่งเดียว Initiative : มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เองได้เล้าหน้าอยู่เสมอ Victory : มุ่งมั่นตั้งใจ ท่วมเทพร้อมเดินทางสู่ความสำเร็จร่วมกัน Encourage : มีน้ำใจช่วยเหลือเกื้อกูล เสริมสร้างขวัญและกำลังใจร่วมกัน

การทำงานเป็นทีม คือ หัวใจของความสำเร็จ และทีมคุณภาพเท่านั้นจึงจะสามารถฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงานปฏิบัติงานด้วยกัน ทีมคุณภาพจะสามารถเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสได้อย่างสร้างสรรค์และก่อให้เกิดผลลัพธ์ของงานทวีคูณอย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตามแนวปฏิบัติและพฤติกรรมของผู้นำและผู้ตามในบริบทต่างๆ เหล่านี้ยังขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมองค์กรและนอกเหนือไปจากนั้นยังขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมประเพณีที่ถือปฏิบัติประจำชาติและสังคมนั้นๆ ด้วย

ที่มา ผศ.ดร.จักษ์ พันธุ์เพชร

สุภัททา ปิ่นทะแพทย์

<http://www.oknation.net>



ต๋ย๋นุ้ย

ต่างสี...รวมพลัง...สามัคคี...ตั้งมั่น

สวัสดีค่ะแฟนๆ ทำศาลาสารทุกท่านช่วงนี้อากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย อย่าลืมห่มผ้าหนาๆ นะคะ หรือหากมีอากาศกำลังกายกัน สักหน่อยก็อาจจะดีขึ้นค่ะ แม้ว่าช่วงนี้ฝนจะตกบ่อย ชาวโรงพยาบาลทำศาลาเราก็สรรหากิจกรรมให้ทุกคนได้มีส่วนร่วม นั่นก็คือ การแข่งขันกีฬาสิ ซึ่งได้แบ่งออกเป็น 4 สี ด้วยกันค่ะ ได้แก่ สีแสด สีฟ้า สีเขียว และสีชมพู แต่ละสีก็จะมีการแบ่งหน้าที่กันว่าใครมีความสามารถ ด้านไหนก็รับหน้าที่นั้นไป บางคนก็เป็นนักกีฬา เป็นเชียร์ลีดเดอร์ แต่ส่วนมากจะบอกว่าฉันทัดใช้เสียงขอเป็นกองเชียร์ก็ไม่ว่ากันค่ะ อย่างน้อยเราก็เป็นหนึ่งในการรวมพลังเพื่อให้กิจกรรมผ่านลุล่วงไปด้วยดี มีความสุขได้ออกกำลังกาย ได้สร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นในหมู่คณะ บรรยากาศในการแข่งขันตื่นเต้นตลอด กองเชียร์ก็เชียร์กันอย่างสุดเหวี่ยงเพิ่มสีสันและเรียกเสียงฮา.....ได้เป็นอย่างดี งานนี้ทั้งผู้ชม ผู้เล่นต่างสุขใจไปตามๆ กันค่ะ สำหรับปีนี้ประเภทกีฬาก็มีหลากหลาย อาทิ ฟุตบอล วอลเลย์บอล แบดมินตัน เทเบิลเทนนิส เปตอง ตะกร้อ นอกจากนี้ก็ยังมีการกีฬาพื้นบ้านที่เรียกต่อมฮาได้อีกค่ะ



ยิ่งเชียร์ เรากิ่งมั่น ยิ่งมั่นเรากิ่งเชียร์
เรามาเชียร์ เชียร์กันให้มันฮาเฮ

น้ำ...ดับน้ำ...

งานนี้มีแต่รอยยิ้มและเสียงหัวเราะแห่งความสุขของเราๆ ท่านๆ กิจกรรมดีแบบนี้ช่างดีจริงๆ ค่ะท่าน ไฮไลท์ของการเชียร์ที่เรียกว่า มั่นสัลดตึง สุดยอดคุณหมอ ทุ่มสุดตัวจริงๆ ต้องยกให้ท่านนี้เลยคะ นายแพทย์วิศวิสต์ ธิติโสภี (หมอมายด์) ทั้งเก่งและน่ารักแถมยังเป็นกันเองกันเอง...อย่างนี้ชาวโรงพยาบาลทำศาลาขอปรบมือดังๆ ให้ค่ะ



ใยอาหารกับสุขภาพ



จุฑามาส สุขบุญสังข์

ปัจจุบันคนส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาเรื่องการบริโภคอันเนื่องมาจากความเร่งรีบในการทำงานเพื่อแข่งกับเวลา ทำให้หันมารับประทานอาหารประเภทจานด่วนที่ให้ความสะดวกรวดเร็ว แต่กลับได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนมีปริมาณเส้นใยอาหารต่ำและยังอุดมไปด้วยไขมัน ดังนั้นคนส่วนใหญ่จึงได้รับเส้นใยอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

เส้นใยอาหารแบ่งเป็น 2 ชนิด

1. ใยอาหารชนิดที่ละลายน้ำ (Soluble fiber) คือ เส้นใยที่มีคุณสมบัติละลายน้ำได้ เมื่อละลายน้ำจะมีลักษณะหนืดทำให้ลำไส้ย่อยและดูดซึมอาหารช้าลง พบมากในธัญพืชที่ไม่ได้ขัดสี พืชตระกูลถั่ว รำข้าวโอ๊ต ข้าวบาเลย์ ผลไม้บางชนิด เช่น พรุน ส้ม แอปเปิ้ล สตอเบอรี่ ถั่วเมล็ดแห้งบางชนิด เช่น ถั่วแดงหลวง ใยอาหารชนิดนี้มีความสำคัญต่อการย่อยและดูดซึมของอาหาร เมื่อใช้ร่วมกับอาหารไขมันต่ำสามารถลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือดได้และลดระดับน้ำตาลในผู้ที่ที่เป็นเบาหวาน โดยเฉพาะรำข้าวโอ๊ต ถั่วเมล็ดแห้งและถั่วเหลือง

2. ใยอาหารชนิดไม่ละลายน้ำ (Insoluble fiber)

ใยอาหารชนิดนี้จะให้ผลเหมือนยาระบายธรรมชาติ ทำงานโดยการอุ้มน้ำ และพองตัวในลักษณะคล้ายฟองน้ำ เพิ่มปริมาณในกระเพาะอาหารจึงทำให้เกิดความรู้สึกอิ่มเร็วขึ้น และจะช่วยกระตุ้นการเคลื่อนตัวของอุจจาระโดยการบีบตัวของลำไส้ ทำให้ขับถ่ายง่ายขึ้น ในขณะเดียวกันจะช่วยพาเอาสิ่งตกค้างหรือสารพิษต่างๆ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดมะเร็งในลำไส้ใหญ่ได้ ช่วยป้องกันโรคท้องผูก พบได้ในถั่วเปลือกแข็ง เมล็ดพืชต่างๆ

เส้นใยอาหารช่วยลดระดับไขมันในเลือด เส้นใยอาหารช่วยลดระดับน้ำตาลในผู้เป็นเบาหวาน เส้นใยอาหารช่วยลดน้ำหนัก สามารถป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และท้องผูกได้ด้วย

เห็นประโยชน์ของใยอาหารต่อสุขภาพกันแล้วอย่าลืมทานใยอาหารให้ได้ทุกวันนี้ค่ะ



(ต่อจากหน้า 7)

เก็บตก...กิตติสัมพันธ์ โรงพยาบาลท่าศาลา





๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลท่าศาลา จัดกิจกรรม “วันพยาบาลสากล ประจำปี ๒๕๕๗” โดยมีกิจกรรมการรับบริจาคโลหิต ณ ห้องเปรมฤดี บรรยาย พระธรรมเทศนา เรื่อง “สหวิชาชีพ พลังสู่การเปลี่ยนแปลง ชุมพลังแห่ง สุขภาวะ” โดย พระครูวินัยธรวัชชัย กิตติปัญโญ เลขานุการ เจ้าคณะอำเภอ ท่าศาลา - นบพิตำ (เจ้าอาวาสวัดท่าสูง)

๑๗-๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๗

จนท.รพ.ท่าศาลา และเครือข่ายสุขภาพ อ.ท่าศาลา ได้ติดตามและประเมินผลการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อ.ท่าศาลา (ในรอบ ๒ เดือน ครั้งที่ ๒) ณ รพ.ท่าศาลาและรพ.บ้านต้นเลียบ



๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗

นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา พร้อมด้วย จนท.กลุ่มงานจิตเวช ร่วมต้อนรับ คณะอาจารย์ และนักศึกษา หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช รุ่นที่ ๘ จ.รพ.ศรีธัญญา ณ ห้องนางตรา





๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด รพ.ท่าศาลา ร่วมต้อนรับ คณะกรรมการทบทวนและประเมินผลการดำเนินงาน กลุ่มแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและระบบยา ในโอกาสตรวจติดตามประเมินผลงานและผลสำเร็จของโครงการ ASU ณ ห้องนางตรา

๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗

กลุ่มงานสุศึกษาประชาสัมพันธ์ รพ.ท่าศาลา จัดประชุมวิชาการ เรื่อง “รู้เท่าทัน...ป้องกันอันตรายมหันตภัยร้ายจากควันบุหรี่” เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก วิทยาการโดย นพ.วิวัฒน์ ธิติโสภี ณ ห้องนางตรา



๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๗

นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา และคณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการ และครัวฮาลาล ร่วมต้อนรับคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลต้นแบบด้านฮาลาล จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๗

คณะกรรมการบริหารรพ.ท่าศาลา ร่วมต้อนรับ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุขระดับจังหวัด ในโอกาสติดตามเยี่ยมและให้คำแนะนำการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข ณ ห้องนางตรา



ภญ.ศุภมาส ทองทรัพย์

พาราเซตามอล ยาเก่า คำเตือนใหม่

เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๗ แพทย์และเภสัชกรที่สหรัฐอเมริกาได้รับการเตือนจากองค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (US FDA) ว่าไม่ให้จ่ายยาผสมที่มีพาราเซตามอลเกินกว่า 325 มิลลิกรัมต่อเม็ดแก่ประชาชนเนื่องจากยาเหล่านี้ องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกาจัดเป็นยาที่ไม่ปลอดภัยโดยอาจเกิดอันตรายร้ายแรงต่อตับ ถ้าเภสัชกรได้รับคำสั่งจากแพทย์ให้จ่ายยาผสมที่มีพาราเซตามอลเกินกว่า 325 มิลลิกรัมต่อเม็ด ให้ติดต่อแพทย์ผู้สั่งยาและเสนอแนะยาผสมที่มีพาราเซตามอลในปริมาณต่ำกว่า 325 มิลลิกรัมต่อเม็ด องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกาสนับสนุนให้เภสัชกรคืนยาที่ไม่ปลอดภัยเหล่านี้แก่ผู้ขายส่งหรือผู้ผลิต และให้ผู้ขายส่งหยุดจำหน่ายและคืนยาทั้งหมดไปยังผู้ผลิต

สาเหตุที่ องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกาได้ปรับเปลี่ยนคำเตือนในการใช้ยาพาราเซตามอล เนื่องจากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดที่แนะนำต่อวัน โดยมักเกิดขึ้นในกรณีที่ได้รับยาพาราเซตามอลเดี่ยวๆ ร่วมกับยาสูตรผสมที่มีพาราเซตามอลเป็นส่วนผสมด้วยทั้งที่เกิดจากความตั้งใจของแพทย์ และได้รับยาโดยไม่ตั้งใจ ผู้ป่วยอาจไม่ทราบว่าในยานั้นๆ มีพาราเซตามอลผสมอยู่ด้วย และผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะเกิดพิษต่อตับ เป็นสาเหตุนำไปสู่ภาวะตับวายของผู้ป่วย

องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา
ออกคำเตือนการใช้ยาพาราเซตามอลในเว็บไซต์
องค์การอาหารและยา เมื่อ 28/5/2014

The screenshot shows the FDA website with the following content:

- Header:** U.S. Department of Health & Human Services, FDA, U.S. Food and Drug Administration, Protecting and Promoting Your Health.
- Navigation:** Home, Food, Drugs, Medical Devices, Radiation-Emitting Products, Vaccines, Blood & Biologics, Animal & Veterinary, Cosmetics, Tobacco Products.
- Drugs Section:**
 - Drug Safety and Availability:**
 - Drug Alerts and Statements
 - Importing Prescription Drugs
 - Medication Guides
 - Drug Safety Communications
 - Drug Shortages
 - Postmarket Drug Safety Information for Patients and Providers
 - Information by Drug Class
 - Medication Errors
 - Drug Safety Podcasts
 - Safe Use Initiative
 - Drug Recalls
 - Drug Supply Chain Integrity
 - Multistate outbreak of fungal meningitis and other infections
 - FDA reminds health care professionals to stop dispensing prescription combination drug products with more than 325 mg of acetaminophen**

FDA is reminding health care professionals to stop prescribing and pharmacists to stop dispensing prescription combination drug products that contain more than 325 milligrams (mg) of acetaminophen per tablet, capsule, or other dosage unit. If a pharmacist receives a prescription for a combination product with more than 325 mg of acetaminophen per dosage unit, FDA recommends that they contact the prescriber to discuss a product with a lower dose of acetaminophen. These products are no longer considered safe by FDA and have been voluntarily withdrawn. We encourage pharmacists to return them to the wholesaler or manufacturer.

These products were voluntarily withdrawn by the manufacturers at FDA's request to protect consumers from the risk of severe liver damage, which can result from taking too much acetaminophen.

FDA also asks wholesalers to remove the product codes for all prescription combination drug products containing more than 325 mg of acetaminophen per dosage unit from their ordering systems and return all products to the manufacturers.

Health care professionals who have questions are encouraged to contact the Division of Drug Information at 888-INFO-FDA (888-465-6332) or druginfo@fda.hhs.gov.

- Footer:**
- Page Last Updated: 04/28/2014
- Note: If you need help accessing information in different file formats, see instructions for Downloading Viewers and Players.
- Navigation: Accessibility, Contact FDA, Careers, FDA Basics, FDA, No Fear Act, Site Map, Transparency, Website Policies.
- U.S. Food and Drug Administration, 10903 New Hampshire Avenue, Silver Spring, MD 20993, Ph: 1-888-INFO-FDA (1-888-465-6332), Email: FDA.
- U.S. Department of Health & Human Services.
- Combination Products, Advisory Committees, Science & Research, Regulatory Information, Safety, Emergency Preparedness, International Programs, News & Events, Training and Continuing Education, Inspection/Compliance, State & Local Officials, Consumers, Industry, Health Professionals, FDA Archives.

จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การที่ผู้ป่วยได้รับพาราเซตามอลขนาดสูง คือ 4 กรัมต่อวัน ผู้ป่วยมีค่าเอนไซม์เอแอลที (Alanine transaminase,ALT) เพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 25 – 40 และมีรายงาน (Case report) เกิดพิษต่อดับ ในผู้ป่วยที่ได้รับยา พาราเซตามอล เกิน 4 กรัมต่อวัน โดยขนาดยาที่เหมาะสมตามตำรายาที่แนะนำให้ใช้ คือ ในผู้ใหญ่และเด็กอายุมากกว่า 12 ปี คือ 325 – 650 มิลลิกรัม ทุก 4 - 6 ชั่วโมง ตามอาการ หรือ 1000 มิลลิกรัม

วันละ 2 – 4 ครั้ง ขนาดสูงสุดมือละไม่เกิน 1 กรัม วันละไม่เกิน 4 กรัม ขนาดยาในเด็ก อายุต่ำกว่า 12 ปี ใช้นาขนาด 10 -15 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ทุก 4 – 6 ชั่วโมง ไม่เกิน 5 ครั้งใน 24 ชั่วโมง ทารกแรกคลอด ใช้นาขนาด 10 – 15 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมทุก 6 - 8 ชั่วโมง จะเห็นได้ว่าตำรายาแนะนำให้เริ่มใช้นาพาราเซตามอลจากขนาดต่ำสุด คือ 325 มิลลิกรัม

Tip...

ชาเขียวป้องกันรังแค



มีเดีย



ชาเขียวจะป้องกันรังแคได้อย่างไร? ชาเขียวนอกจากที่เราจะนำมารับประทานเป็นเครื่องดื่มที่ร้อน และเย็นแล้ว ชาเขียวยังสามารถนำมาหมักผสม เขียวป้องกันรังแคได้ด้วย

โดยการนำผงชาเขียวมาผสมกับน้ำมะนาว แล้วนำมาหมักผสมสัปดาห์ละครั้ง ซึ่งจะช่วยให้ผมที่เป็นรังแค มีอาการดีขึ้น ลองทำดูนะคะ วิธีง่ายๆ แบบนี้ก็สามารถทำให้ผมของคุณสวย และป้องกันรังแคได้



จ๊ะจ๋า

7 ความมหัศจรรย์ของคนเป็นแม่

สวัสดีค่ะแฟนๆ ทำศาลาสาร ฉบับนี้ศาลา ญ.หญิง ขอพูดถึงเรื่องของผู้หญิงที่เราทุกคนต่างเรียกเธอว่า “แม่” หลายๆ ท่านคงแปลกใจว่าทำไมดิฉันถึงเลือกที่จะเขียนเรื่องแม่ ทั้งๆ ที่อีกหลายเดือนกว่าจะถึงวันแม่ ก็เพราะดิฉันเชื่อว่าจริงๆ แล้วการที่เราจะระลึกถึงท่านหรือปฏิบัติต่อท่านนั้น ไม่จำเป็นต้องรอให้ถึงวันแม่และคงไม่ใช่วันแม่แค่วันเดียวที่เราจะบอกรักแม่... หลายวันก่อนดิฉันมีโอกาสดำเนินการบทความ ที่มีชื่อเรื่องว่า “7 ความมหัศจรรย์ของคนเป็นแม่” ฉบับนี้จึงขอหยิบยกบทความดีๆ มาถ่ายทอดให้แฟนๆ ทำศาลาสารได้อ่านกันค่ะ

1. ความรักของแม่เป็นความรักที่ไม่มีเงื่อนไข ความรักใดๆ ในโลกนี้ ก็ไม่มียิ่งใหญ่เท่าความรักของคนเป็นแม่ เพราะต่อให้คุณทำผิดพลาด เกเร หรือทำตัวไม่น่ารักกับแม่คุณแค่ไหน แม่ก็ให้อภัยได้เสมอและรักคุณไม่ได้น้อยลงไปเลย โดยเฉพาะวันไหนที่คุณเจ็บไข้ เหนื่อยหนักมาจากข้างนอก อ้อมกอดของแม่จะเป็นเพียงสถานที่เดียวที่เราสามารถเข้าไปแอบซุก หนีความโหดร้าย ทุกสิ่งได้อย่างปลอดภัย

2. แม่คือผู้สนับสนุนที่เปี่ยมไปด้วยพลัง เพราะไม่ว่าลูกจะสนใจสิ่งใด หรืออยากจะทำอะไรก็ตาม ลูกทุกคนจะมีแม่คอยเป็นผู้สนับสนุนอย่างเป็นทางการทุกแมตช์ แม้ว่าบางครั้งจะไม่ค่อยสนับสนุนเท่าไร แต่ถ้าหากลูกยืนยันเจตนาอย่างชัดเจน ก็จะไม่มีการไหนเลยที่แม่จะไม่เข้ามาร่วมวงด้วย คุณว่าจริงไหมล่ะ ?

3. แม่คือผู้เสริมสร้างสิ่งที่ดีในตัวเรา หากในทุกๆ ครั้งที่เราารู้สึกรักตัวเอง หรือชอบในสิ่งที่เราเป็นอยู่ ขอให้รู้ไว้เลยว่า คนที่เราควรขอบคุณอย่างสุดหัวใจ คือ แม่และครอบครัวที่เฝ้าสั่งสอนเลี้ยงดูเรามา ซึ่งเปรียบเสมือนการปูทางชีวิตให้เราเดินมาอย่างตรงร่องตรงรอย และเติบโตขึ้นมาเป็นคนที่มีคุณค่าและมีคุณภาพอย่างนี้ เพราะหากเราไม่มีแม่และคนในครอบครัวที่คอยเสริมสร้างและเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต เราก็คงสับสนกับการใช้ชีวิตอยู่ไม่น้อยเลย

4. แม่เป็นผู้อำนวยความสะดวกสบาย นอกจากแม่จะเลี้ยงดู และให้ความรักกับเราแล้ว ท่านยังต้องทำงานหนักเพื่อหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว ดิ้นรนหาของใช้ที่แสนสะดวกสบายมาให้เรา ทั้งบ้านที่อาศัยอยู่ เตียงนอน เสื้อผ้า และ

สารพัดสิ่งที่เราเคยได้มาเกือบทั้งชีวิต และปัจจุบันก็ยังได้ ฉะนั้นคงไม่ต้องสงสัยแล้วว่า เราควรมอบความรักและคำขอบให้คุณแม่มากมายแค่ไหน

5. แม่ผู้เป็นเลิศด้านความอดทน คงปฏิเสธไม่ได้เมื่อสมัยเด็กๆ เราไม่เคยไม่แฉลงฤทธิ์ใส่แม่เลย ไม่ว่าจะเป็นการกรีดร้องจากความไม่พอใจ หรือการแสดงกิริยากระแจะกระทันเมื่อไม่พอใจอะไรบางอย่าง ซึ่งถ้าให้พูดกันจริงๆ หคนที่ต้องต่อกรกับเราไม่ใช่แม่ละก็ ป่านนี้เราคงโดนขัดจนหนีไปเหมือนกัน เพราะมั่นใจได้เลยว่า คงไม่มีใครคนไหน จะอดทนกับเราได้เท่ากับแม่อีกแล้ว

6. แม่ผู้ที่อยู่เพื่อเราเสมอ หลายคนได้ตระหนักความรักของแม่ในข้อนี้ก็ตอนเรียนจบ และเริ่มทำงาน หักในตอนที่เราคิดว่าชีวิตนี้หากคนจริงใจได้ยากเหลือเกิน แต่พอกลับมาหาแม่ ท่านก็ยังอยู่ที่เดิมไม่เคยไปไหน แถมยังคอยก่อกวนใจ ห่วงใยความรู้สึก รวมทั้งคอยถามไถ่ความเป็นไปในชีวิตของเราเสมอ ทำให้เรารู้เลยว่า ในชีวิตนี้คงไม่มีใครใส่ใจ แ่เข้าใจเราได้ดีเท่ากับแม่จริงๆ

7. แม่ คนเก่งที่สุดในโลก มีคนเคยพูดไว้ว่า หากหาขในบ้านไม่เจอ เพียงแค่คุณเอ่ยปากกับคุณแม่ ของสิ่งนั้นจะถูกมาวางตรงหน้าคุณโดยง่าย ที่สำคัญลองย้อนกลับไปคิดถึงผู้หญิงที่เราเรียกว่าแม่อยู่ทุกวันนี้ จะต้องรับหน้าที่อะไรบ้าง ตั้งแต่อุ้มท้องเรามาจนถึง 9 เดือน เลี้ยงดูเรามาอีกหลายทำกับข้าวอร่อยๆ ให้เรากิน ทำงานไปด้วยดูแลบ้านไปด้วยเวลาเดียวกัน ไม่นับรวมถึงภารกิจจุกจิกอีกสารพัด ที่ต้องบอกถ้าไม่จริงจัง และไม่ใช่แม่ของเรา ไม่มีทางทำได้แน่ๆ จึงไม่แปลกอะไร หากเราจะยกย่องผู้หญิงคนเดียวในดวงใจให้เป็นซูเปอร์คนเก่งที่สุดในโลกเลย

และสิ่งหนึ่งที่อยากฝากไว้ สำหรับบทความฉบับนี้ ดิฉันอยากขอให้ทุกคนระลึกถึงอยู่เสมอว่า “เวลาทุกวินาทีมีค่าเสมอวันนี้ เวลานี้ คุณได้ทำอะไรเพื่อตอบแทนความรักของผู้หญิงที่คุณเรียกเธอว่า แม่ แล้วหรือยัง ไม่จำเป็นต้องรอให้ถึงวันแม่และไม่จำเป็นต้องรอให้ถึงวันเกิดของแม่แล้วค่อย เพราะไม่มีใครสามารถรู้อนาคตได้เลยว่า แม่ จะจากเราไปตอนไหน ...”



นิตินรณ ทองฤทธิ์

ใบขับขี่



1 มิถุนายน 2557 เป็นวันที่กรมขนส่งปรับเกณฑ์การสอบใบขับขี่ใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่ก็คงรับทราบกันแล้วแต่เมื่อมีบางคนอาจไม่ทราบรายละเอียด ทำศาลาสารณฉบับนี้จึงขอเล่าเรื่องใบขับขี่ชนิดหนอยณะคะ กรมขนส่งได้เพิ่มเนื้อหาเพิ่มทักษะการขับขี่ เพิ่มจำนวนข้อสอบ เพิ่มเกณฑ์ผ่านการทดสอบและช่องทางอนุญาตใบขับขี่มากขึ้น ซึ่งมีเรื่องน่ารู้สำหรับการสอบใบขับขี่แบบใหม่ คือ

1. ปรับเกณฑ์การสอบใบขับขี่ใหม่ จะเริ่ม 1 มิถุนายน 2557

2. ในการสอบภาคทฤษฎีนั้นเพิ่มจำนวนข้อสอบเป็น 50 ข้อ ผ่านเกณฑ์การสอบร้อยละ 90 (หรือทำได้ 45 ข้อ) จากเดิมข้อสอบ 30 ข้อเกณฑ์ผ่านเพียงร้อยละ 75 (หรือทำได้ 22 ข้อ)

3. ข้อสอบแบบใหม่มีจำนวนทั้งสิ้น 1,000 ข้อ ใช้หมุนเวียนในการสอบแต่ละรอบ

4. ข้อสอบทั้งหมดเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของกรมขนส่งทางบก ให้ประชาชนได้ศึกษาก่อนสอบด้วย

5. สำหรับการทดสอบภาคปฏิบัติ หรือการทดสอบขับรถนั้น จะทำในวันถัดไป แต่ไม่เกิน 90 วัน นับจากวันที่ยื่นเรื่องวันแรก

6. ผู้ที่จะขอรับใบอนุญาตขับขี่ จะต้องมียุ่ไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ไม่มีใบอนุญาตชนิดเดียวกัน ไม่อยู่ระหว่างพักและเพิกถอนใบอนุญาต

7. สำหรับผู้ที่มีร่างกายพิการดังต่อไปนี้ เช่น แขนขาข้างเดียว ขาขาข้างเดียว ตาบอดข้างเดียว ลำตัวพิการ หูหนวก เมื่อต้องการมีใบอนุญาตขับขี่ ต้องขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ขนส่งก่อนจึงจะทำได้

8. หลักฐานที่นำไปด้วย คือ

- บัตรประชาชนตัวจริงพร้อมใบสำเนา หรือบัตรประจำตัวข้าราชการพร้อมใบสำเนาที่ใช้แทนบัตรประชาชน

- ใบรับรองแพทย์ตัวจริงไม่เกิน 1 เดือน ที่รับรองว่าผู้ขอไม่มีโรคประจำตัวที่อาจเป็นอันตรายขณะขับรถ

9. เนื่องจากปัจจุบันผู้ขอรับใบอนุญาตขับขี่มีจำนวนมากขึ้น ทำให้ต้องรอคิวอบรมและทดสอบเป็นเวลานาน กรมการขนส่งฯ จึงให้สำนักงานขนส่งจังหวัดทุกจังหวัดประสานสถาบันการศึกษาภาครัฐที่มีมาตรฐานและมีความพร้อมจัดอบรมภาคทฤษฎีตามหลักสูตรที่กรมการขนส่งฯ กำหนดให้กับผู้ที่ประสงค์ขอรับใบอนุญาตขับขี่ เบื้องต้นเฉพาะผู้ขอรับใบอนุญาตขับขี่รถใหม่ และการต่ออายุใบอนุญาตขับขี่ ส่วนจะเริ่มได้เมื่อไหร่ นั้น จะมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบ

และในขณะที่ประเทศกำลังปรับตัวเตรียมพร้อมการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ซึ่งจะทำให้การเดินทางระหว่างประเทศสมาชิก 10 ประเทศสะดวกขึ้น รวมไปถึงการเดินทางด้วยรถยนต์ ในส่วนนี้กรมการขนส่งทางบก (ขบ.) ได้ชี้แจงว่า ที่ผ่านมามีการออกข้อตกลงระหว่างประเทศอาเซียน ในการขับขี่รถยนต์ข้ามแดนได้ โดยคนไทยที่ต้องการไปขับรถในประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ ลาว เวียดนาม กัมพูชา เมียนมาร์ มาเลเซีย อินโดนีเซีย บรูไน ฟิลิปปินส์ และสิงคโปร์ ไม่ต้องทำใบขับขี่สากล สามารถใช้ใบขับขี่ของไทยซึ่งใช้อยู่ในปัจจุบันที่เป็นแบบสมาร์ทการ์ด และมีการระบุข้อมูลของเจ้าของบัตรเป็นภาษาอังกฤษ ควบคู่กับภาษาไทย ไปใช้ในประเทศเหล่านั้นได้เลย นอกจากนี้ยังสามารถนำรถของประเทศไทยไปขับในประเทศเหล่านั้นได้ เพียงไปติดต่อดำเนินการทางทะเบียนที่สำนักงานขนส่งท้องที่ที่รถคันนั้นจดทะเบียน ก็จะได้ป้ายทะเบียนภาษาอังกฤษ เพื่อเข้าในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ โดยผู้ที่มิใบขับขี่แบบตลอดชีพอยู่แล้วหากต้องการเปลี่ยนเป็นสมาร์ทการ์ดก็สามารถทำได้และยังคงได้แบบตลอดชีพเหมือนเดิม โดยแนบหลักฐานได้แก่ สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน ถ้ามีการแก้ไขชื่อหรือสกุลหรืออื่นๆ ให้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้องการแก้ไขนั้น

ฉบับนี้ก็ขอเล่าเรื่องใบขับขี่แค่นี้ละ บายค่ะ



“แม่เสน”

กอด ฮัก รัก



เด็กๆ เปิดเทอมกันแล้วสินะคะ เจ้าลูกชายก็เลย “ขอกำลังใจไปโรงเรียน ขอกำลังใจทำการบ้าน ขอกำลังใจก่อนนอน” แถมระบุไว้อย่างชัดเจนว่า ขอกำลังใจ ด้วยการให้แม่ กอด กอดเท่านั้นนะคร้าบ... วิธีอื่นไม่เพิ่มกำลังใจ ไม่มีกำลังใจเอ๊ะ! ก็เห็นขอกอดเป็นกำลังใจมาตั้งแต่เริ่มเข้าอนุบาล ไม่อยากจากแม่ไปโรงเรียน เด็กคนอื่นล่ะ ต้องการกำลังใจ ด้วยการกอดมัยนะ?

กอดเพื่อสุขภาพ

เราว่าการกอดเป็นสัมผัสที่ดี แต่หลายคนอาจจะยังไม่ทราบว่า สามารถใช้เป็นวิธีการเยียวยาผู้ป่วยได้ โดยมีการนำการสัมผัสด้วยการกอดมาใช้ในหน่วยงานทางการแพทย์ใหญ่ๆ ในต่างประเทศหลายแห่ง กว่า 20 ปีมาแล้ว และยังมีศุนย์ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการสัมผัสอีกด้วย วิธีนี้คือการใช้สัมผัสถ่ายทอดกำลังใจ ความรัก ความอบอุ่น ความห่วงใยไปสู่ผู้ป่วยประกอบกับการใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วขึ้นและมีกำลังใจสูงขึ้นอีกด้วย

ผู้เชี่ยวชาญในสาขาการบำบัดด้วยการสัมผัส มหาวิทยาลัยนิวยอร์ก กล่าวว่า บุคคลที่ได้รับการกอด หรือกอดผู้อื่น จะทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของฮิโมโกลบิน ทำให้การลำเลียงของออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ให้ทำงานได้อย่างทั่วถึงทำให้สดชื่น มีชีวิตชีวา ส่วนศุนย์รักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตใจที่มีชื่อเสียงของอินเดีย ได้ใช้วิธีการรักษาผู้ป่วยจิตเภทด้วยการกอด ซึ่งเป็นการนำวิธีการแบบธรรมชาติมาใช้ เช่น ถ้าเด็ก 2 ขวบร้องไห้ ก็นำเด็กมานั่งตัก แล้วโอบกอดไว้ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือที่ง่ายๆ ไม่ต้องอาศัยหลักการใดๆ ให้ยุ่งยาก นักบำบัดจิตวิทยาครอบครัวกล่าวว่า คนเราต้องการการกอดวันละ 4 ครั้ง เพื่อการดำรงชีวิต คนเราต้องการการกอดวันละ 8 ครั้ง เพื่อการดำเนินชีวิต และคนเราต้องการการกอดวันละ 12 ครั้ง เพื่อการเจริญเติบโต

และยังมีคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญว่า กอดวันละครั้ง ทำให้ห่างไกลจากการพบแพทย์ (A Hug a Day Keeps The Doctor Away) นอกจากนี้ผลวิจัยทางคลินิก มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์แห่งไมอามี สหรัฐอเมริกา ค้นพบว่า “สัมผัสบำบัด” หรือ Touch Therapy มีผลในการลดระดับความกังวลใจช่วยลดระดับฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า ทำให้อารมณ์ดีขึ้น และบรรเทาอาการเจ็บป่วยให้ทุเลาลงได้

ยิ่งกอด...สมองยิ่งเก่ง

การโอบกอด ทำให้เกิดประจุไฟฟ้าเล็กๆ ขึ้นในเซลล์สมอง กระตุ้นให้สมองสร้างฮอร์โมนที่กระตุ้นการเจริญเติบโตทั้งของสมองและร่างกาย การกอดและสัมผัส จะกระตุ้นให้เกิดการสร้างเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อ ทำให้สมองเติบโตและพัฒนาได้ดี ประสาทสัมผัสด้านการรับรู้ความรู้สึกของเด็กเกิดขึ้นทันทีหลังคลอด แล้วรู้หรือไม่ว่าสัมผัสอันยิ่งใหญ่และมีพลังอำนาจมหาศาลของแม่ที่สัมผัสลูกนั้น ไม่ใช่แค่ช่วยปลอบโยนให้หลับสบายเท่านั้น แต่ยังช่วยให้ฮอร์โมนในการเจริญเติบโตของลูกเพิ่มขึ้น แต่เด็กสามารถรับรู้อารมณ์ของพ่อแม่ผ่านการกอดได้จากความเครียดของผิวหนัง ดังนั้น ถ้าเครียดหรือหงุดหงิดอารมณ์ไม่ดี อย่าเพิ่งกอดลูกนะคะ

กอด...มหัศจรรย์แห่งสัมผัส

ลูกได้รับการกอดตั้งแต่อยู่ในครรภ์ในถุงน้ำคร่ำอุ่นๆ และเคลื่อนไหวไปด้วยกันกับแม่ตลอดเวลา หลังคลอดลูกจึงต้องการอ้อมกอดของแม่ การที่แม่เอากลูไว้ในผ้าคาดเอวเพื่อที่จะได้อ้อมลูกไว้ขณะที่ทำงาน เช่น เตรียมอาหาร ขุดดิน ทอผ้า ทำความสะอาดบ้าน ทำให้ลูกได้เคลื่อนไหวเหมือนกับยังอยู่ในท้องของแม่ และลูกยังได้นอนเตี้ยงเดียวกับแม่ ได้ดุนมแม่ทันทีที่เพียงแค่ส่งเสียงครางเบาๆ ยิ่งถ้าได้นอนเปลไกวที่โอบอุ้มตัวไว้เหมือนถูกกอด ฟังเพลงร้องเรือ

(เพลงกล่อมเด็ก) เมื่อโตขึ้นอีกหน่อย เขายังอาจได้รับการ กระตังหรืออุ้มเข้าเฝ้าหรือแบกขึ้นหลังโดยพี่ พ่อ หรือญาติผู้ใหญ่ จึงพบว่า เด็กที่เติบโตขึ้นมากับวัฒนธรรมการเลี้ยงดู เช่นนี้ จะเป็นเด็กที่ร้องไห้น้อยกว่า มีปัญหาเรื่องเครียดและ อารมณ์หงุดหงิดน้อยกว่า

การเลี้ยงลูกแบบปัจจุบัน โดยการให้นอนบนที่นอน แบนราบ ไม่มีการเคลื่อนไหว อยู่ในห้องเงียบสงบ หรือ การใช้ที่นั่งสำหรับทารกเพื่อที่จะได้วางเขาแล้วรัดเข็มขัดให้เขา อยู่กับที่ จนหลายครั้ง เราแทบจะไม่ได้อุ้มลูกเลย การกระทำ ดังกล่าว ล้วนแต่ขัดต่อหลักการทางจิตวิทยาที่ว่า การเยียวยา ที่ดีที่สุด สำหรับความเจ็บปวด ความหดหู่ และความอ่อนแอ ก็คือ การกอดสัมผัสนั่นเอง

เด็กๆ ต้องการการสัมผัสทางกาย หรือ การกอดอย่างมาก เพราะการสัมผัสจะช่วยให้สมองหลังฮอโมนหลายชนิด ซึ่งช่วยทำให้คลายเครียด เกิดความสุข และลดความเจ็บปวด ยกตัวอย่างเช่น หากทารกได้รับการอุ้มสัมผัสเนื้อแนบเนื้อ โดยแม่ขณะถูกเจาะเลือดที่ส้นเท้า จะร้องน้อยกว่าทารกที่ไม่ ได้ถูกอุ้มอย่างเห็นได้ชัดเจน และทารกคลอดก่อนกำหนดจะ โตเร็วขึ้นหากได้รับการกอดสัมผัสใกล้ชิด ทุกวัน ดังนั้น อย่า ไปเชื่อคำพูดว่า “อย่าอุ้มลูกเยอะ เดี่ยวติดมือ”

หรือเมื่อหนูโตขึ้นอีกหน่อย ถ้าต้องฉีดยาหรือเจาะเลือด หรือจนจนต้องเย็บแผล แทนที่จะช่วยกันจับมัดแขนขาเพื่อ จะได้เสร็จๆ ไป เปลี่ยนเป็นให้แม่กอดหนูและหนูกอดแม่เอาไว้

เปิดเทอมนี้ถ้าหนูไม่อยากไปโรงเรียน ก็ต้องพูดคุย และหาวิธี ทำให้หนูคลายความกังวลว่า จะไม่ถูกทิ้ง ปลอดภัย ไปรับกลับ ตรงเวลา และขอให้กอดลูกแนบอ กการกอดแบบนี้จะช่วย ให้หนูรู้สึกอบอุ่น และได้ฟังเสียงหัวใจที่คุ้นเคย ทำให้รู้สึก ว่าตัวเองปลอดภัยมากขึ้น ก็จะคลายความกังวล และรู้สึก สบายใจขึ้นค่ะ

วันนี้คุณกอดลูกแล้วหรือยัง? วันนี้ลูกกอดคุณหรือยัง?

ขอขอบคุณข้อมูลจาก <http://www.breastfeedingthai.com/> และ <http://haamor.com/th>



ไทยมุงเทพ

เรื่องสั้น ในหัว



นาย A : วันก่อนผมขับรถไปถึงสี่แยก มีอุบัติเหตุมีคนมุงดูกันเพียบ

นาย B : เหรอๆ แล้วเป็นไงมั้ง?

นาย A : ผมก็อยากเห็นว่ามีใครเป็นอะไรบ้าง แต่คนมุงดูเยอะมาก เข้าไปไม่ได้เลย พอดีได้ยินคนที่มุงอยู่ แถวฟุตซันว่า “ไม่น่าตายเลย กำลังท้องอยู่ด้วย” ก็เลยใช้ไหวพริบทำให้เข้าไปดูได้

นาย B : เหรอๆ แล้วทำไงถึงเข้าไปดูได้ล่ะ?

นาย A : ผมยกมือขึ้นแล้วตะโกนว่า”คนตายเมียผมครับ” ขอทางหน่อย !!!

เท่านั้นแหละคนก็หลีกทางให้ผมเข้าไปดูจุดเกิดเหตุ ภาพที่ผมเห็นแทบช็อค

นาย B : โห เลือดสาด สยดสยองเลยเหร

นาย A : รถชนหมาครับ





ดร.สมพร รัตนพันธ์

SPEAK ง่ายๆ สไตส์พยาบาลห้องฉุกเฉิน

ห้องฉุกเฉินเป็นจุดที่รับผู้ป่วยหลากหลายโรค เพราะเป็นจุดแรกรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ก่อนที่จะวินิจฉัยแล้วส่งผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยกลุ่มที่โดดเด่นที่สุดของห้องฉุกเฉินคือ ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ดังนั้นบทสนทนาในห้องฉุกเฉินที่นำเสนอในทำศัลยศาสตร์นี้คือ การสนทนากับ ผู้ป่วยหรือญาติ กรณีที่มาโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุ ซึ่งมีหลากหลายชนิดจะกล่าวถึงเฉพาะอุบัติเหตุที่พบบ่อยๆ เท่านั้น

ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลอาจจะหมดสติมา ดังนั้น การสนทนาจะเกิดขึ้นระหว่างพยาบาลกับผู้นำผู้ป่วยมาส่ง หากผู้ป่วยสามารถพูดคุยได้เอง พยาบาลก็จะถามคำถามกับผู้ป่วยโดยตรงได้ ดังนั้นสรรพนามแทนตัวผู้ป่วยหรือผู้นำผู้ป่วยมาส่งในบทสนทนาจึงจะต้องเปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับว่าพยาบาลพูดคุยอยู่กับใครในที่นี้จะแสดงไว้ให้ดูทั้งพูดคุยกับผู้ป่วยและผู้นำผู้ป่วยมาส่ง

คำสนทนาทั่วไป ที่ใช้ได้กับผู้ป่วยอุบัติเหตุทุกกรณี

Please tell me exactly how the accident happened.

: กรุณาเล่าให้ฉันฟังอย่างละเอียดเลยนะค่ะว่าอุบัติเหตุนี้เกิดได้อย่างไร

What kind of first aid did you give the patient?

: คุณได้ปฐมพยาบาลคนไข้อย่างไรบ้างคะก่อนมาโรงพยาบาล

Did he lose consciousness?

: เขาหมดสติหรือเปล่านั้น

What relationship do you have with the patient?

: คุณเป็นอะไรกับคนไข้คะ

Can you contact the patient's next of kin?

: คุณสามารถติดต่อญาติผู้ป่วยได้ไหมคะ

Please come to see a doctor, this way.

: เชิญคุณ (ญาติผู้ป่วย) มาพบแพทย์ทางนี้ค่ะ

Please wait outside the room so that the doctor can do a thorough examination of the patient. I'll come to talk with you shortly about the patient's condition.

: คุณ (ญาติ) กรุณารอข้างนอกห้องก่อนนะค่ะ เพื่อเราจะได้รักษาผู้ป่วยได้อย่างสะดวก ดิฉันจะออกไปคุยกับคุณเป็นระยะๆ นะคะ

คำสนทนาสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุเฉพาะกรณีรถชน

Did you lose consciousness in the accident?

: คุณหมดสติในที่เกิดเหตุหรือเปล่านั้น

What time did the accident?

: อุบัติเหตุเกิดขึ้นตอนกี่โมงคะ

What were you doing when the car hit you?

: คุณทำอะไรอยู่ตอนที่ถูกรถชน

Do you have any difficulty breathing?

: คุณรู้สึกหายใจลำบากหรือไม่คะ

Is there anywhere else on your body that hurts?

: คุณรู้สึกเจ็บ/ปวด บริเวณใดอีกบ้างไหมคะ

Were you the driver or a passenger?

: คุณเป็นคนขับรถหรือผู้โดยสารคะ

How fast were you going when you had the accident?

: คุณขับรถด้วยความเร็วประมาณเท่าไร ขณะที่รถชน

Were you wearing a helmet / seatbelt?

: คุณสวมหมวกกันน็อค/คาดเข็มขัดนิรภัยหรือเปล่านั้น

ตกจากที่สูง

How high is the tree / ladder / building where you fell?

: ต้นไม้ / บันได / ตึก.....สูง ประมาณเท่าไรคะ

When you fell, what is the first part of your body that made contact with the ground / floor?

: เวลาตกลงมาส่วนไหนของร่างกายกระทบพื้นก่อนคะ

How long did your husband lose consciousness?

: สาามีคุณหมดสติไปนานเท่าไรคะ (กรณีถามภรรยา)

What parts of your body hurt? Please describe your pain to me. (Answers: sharp pain, it's too painful to touch.)

: เจ็บตรงไหนบ้างคะ อธิบายสิคะว่าเจ็บอย่างไร (คำตอบ : เจ็บแปล็บ เจ็บมาก ถูกไม่ได้เลย)

When I touch / move / pressyour wrist /arm / leg, does it feel more painful?

: ดิฉันจับ / ขยับ / กด...ข้อมือ / แขน / ขา อย่างนี้ คุณเจ็บมากขึ้นไหม

Please move your arm / leg / hand.

: ลองขยับ แขน / ขา / มือ...สิคะ

What was your friend doing when he/she fell?

: เพื่อนคุณทำอะไรอยู่ขณะที่เขาตกลงมา (กรณีถามเพื่อนที่นำผู้ป่วยมาส่ง รพ.)

Did you hit something in the air while falling down?

: มีการชนกระแทกกับอะไรบ้างหรือไม่ขณะที่คุณตกลงมา

The doctor suspects that you might have a fracture so he wants you to have an x-ray. In a minute, our staff will take you to the x-ray room.

: หมอสงสัยว่าคุณอาจจะกระดูกหักจึงต้องเอ็กซเรย์ดู อีกสักครู่นี้เจ้าหน้าที่จะพาคุณไปห้องเอ็กซเรย์นะคะ



คำคม

เขาชม ก็ไม่ได้ทำให้เราขึ้นสวรรค์
เขาชัง ก็ไม่ได้ทำให้เราลงนรก
เขาด่า ก็ไม่ได้ทำให้เราเป็นเช่นเขาด่า
เขาอิจฉา ก็ไม่ได้ทำให้เราดกดำ
เขาดูถูก ก็ไม่ได้ทำให้เราย่ำแย่ลง
ไม่ว่าเขาจะพูด จะคิดอย่างไร
สำคัญที่เราเป็นอย่างนั้นหรือป่าว
ถ้าใช่ก็ปรับปรุงแก้ไข
ถ้าไม่ใช่ ก็อย่าได้แคร์

www.adenaa.com





จิราพร ชูรัตน์

สุนทรภู่ ครูกวีไทย



สวัสดีค่ะ คนไทยทั้งหลาย คนไทยที่รักในความเป็นไทย ดำรงชีวิตแบบไทยๆ และรักในภาษาไทย และเมื่อพูดถึงภาษาที่สวยงาม บทกลอนที่เพราะพริ้ง ฟังแล้วติดหูตรึงใจ หลายคนคิดถึง “สุนทรภู่”

ยี่สิบหก มิถุนา มาถึงแล้ว

วันเกิดศรี กวีแก้ว แว่วคำขาน

เกียรติคุณ สุนทรภู่ อยู่ช้านาน

ฝากผลงาน กาพย์กลอน สอนเด็กไทย

หาใครเทียบ เปรียบปาน สุนทรภู่

ท่านคือครู การกวี ศรีสมัย

กวีสยาม นามระบือ โลกสื่อไกล

ขอน้อมใจ จารึกคุณ สุนทรเอย.

สุนทรภู่ เกิดในวังหลัง ปากคลองบางกอกน้อย เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ.2329 ยุคต้นแผ่นดินรัชกาลที่ 1 เมื่อเติบโตขึ้นเข้ารับราชการในวังหลวง เป็นนักปราชญ์ราชบัณฑิตประจำราชสำนักรัชกาลที่ 2 ต่อมาได้ออกบวชในสมัยรัชกาลที่ 3 อยู่วัดเทพธิดาราม นานถึง 18 ปี (พ.ศ.2367-2385 อายุ 38-56 ปี) แล้วลาสิกขามารับราชการในวังหน้ากับสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ (แต่อาศัยอยู่พระราชวังเดิม ธนบุรี) จนถึงแก่กรรมในสมัยรัชกาลที่ 4 เมื่อ พ.ศ. 2398 อายุ 69 ปี

สุนทรภู่มีผลงานมากมาย ทั้งนิราศ บทร้อยกรอง นิทาน สุภาษิต บทละคร บทเสภา บทเห่กล่อม และกลอนแปดที่เป็นอมตะ อาทิ

การคบคน

“เจ้าของตาลรักหวานขึ้นปิ่นต้น
เหมือนคบคนคำหวานรำคาญครั้น

ระวังตนตื่นมีระมัดมัน
ถ้าพลั้งพลันเจ็บอกเหมือนตกลาล”

คติในการพูด

“ถึงบางพูดพูดดีมีศรีศักดิ์
แม้พูดชั่วตัวตายทำลายมิตร

มีคนรักสลด้อยอ่อยจิต
จะชอบผิดในมนุษย์เพราะพูดจา”

ความเป็นอนิจจัง

“โอ้สามัญผันแปรไม่แท้เที่ยง
นี้หรือจิตคิดหมายมีหลายใจ

เหมือนอย่างเยี่ยงชายหญิงทั้งวิสัย
ที่จิตใจจะเป็นหนึ่งอย่าพึงคิด”

ว่างๆ อยากอ่านหนังสือสักเล่ม ลองหยิบหนังสือของท่านสุนทรภู่มาลองดู แล้วจะติดใจ



วันวิสาข์ มีสวัสดิ์

เมื่อรู้สึกเศร้าทำอย่างไรดี



ท่านผู้อ่านคะ ถ้าพูดถึงเรื่องซึมเศร้า เรามักจะคิดว่าเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึก ที่เกิดจากความผิดหวังหรือการสูญเสียมากกว่าที่จะเป็นโรค ซึ่งความจริงแล้ว ในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่ที่พบก็จะเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกธรรมดาๆ ที่มีมากบ้างน้อยบ้าง อย่างไรก็ตามบางครั้งถ้าอารมณ์เศร้าเป็นอยู่นานเกินไป โดยไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น หรือเป็นรุนแรงมากขึ้น มีอาการต่างๆ ตามมา เช่น หมดความสนใจโลกภายนอก น้ำหนักลดหรือเพิ่มเกิน 5% ต่อเดือน นอนไม่หลับ ทำอะไรซ้ำหรือ กระสับกระส่าย เพสีย รู้สึกไร้ค่า สมาธิหรือความคิดอ่านลดลง ไม่คิดจะมีชีวิตอยู่ต่อไป และทำให้เสียหน้าที่การงานการสังคม ก็จะเข้าข่ายโรคซึมเศร้าได้

ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัวที่ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า และเพื่อป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต ดิฉันมีเกร็ดสั้นๆ 5 วิธี บำบัดการซึมเศร้า จากนิตยสารชีวจิต ปีที่ 13 ตุลาคม 2554 มาฝากให้หลายท่านที่สนใจ ปฏิบัติดังนี้ค่ะ

1. ออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ 30 นาที เช่น วิ่งจ็อกกิ้ง เต้นแอโรบิก เดิน ปั่นจักรยาน เป็นต้น
2. สร้างเสียงหัวเราะให้ตัวเอง ดูภาพยนตร์ตลกหรืออ่านหนังสือการ์ตูนซ้ำๆ สามารถช่วยคลายความวิตกกังวลและลดความเครียดได้
3. ระบายอารมณ์เสียบ้าง อาการซึมเศร้านั้นมักเกิดจากการเก็บกดอารมณ์โกรธไว้โดยไม่แสดงออก การระบายอารมณ์มีหลายวิธี ทั้งตะโกน ร้องไห้ หรือเขียนความรู้สึกลงในสมุดบันทึก
4. พูดคุยกับคนที่ไว้ใจ การเล่าเรื่องให้ผู้อื่นฟังจะช่วยลดความฟุ้งซ่าน ทั้งยังได้ข้อคิดและเรียนรู้ว่าความทุกข์ไม่ได้เกิดขึ้นกับเราเพียงคนเดียว

5. มองโลกในแง่ดี ทุกปัญหาย่อมมีทางออก ทุกอุปสรรคย่อมมีโอกาส การมองโลกในแง่ดีช่วยลดความวิตกกังวล ทำให้ค้นพบแนวทางในการแก้ไขปัญหา

อย่างไรก็ตาม หากพบว่าตนเองหรือคนรอบข้าง “มีความรู้สึกหดหู่ เศร้า ท้อแท้สิ้นหวัง หรือรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน” เกิน 2 สัปดาห์ขึ้นไป อย่างนั้นนอนใจรีบหาทางแก้ไขนะคะ โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน ก่อนเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าแบบเรื้อรังจนกลายเป็นโรคซึมเศร้า และนำไปสู่ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

ที่สำคัญโรคซึมเศร้าไม่ใช่โรคจิตแต่เป็นโรคทางสมองส่วนอารมณ์ที่รักษาหายได้ และจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นนอกจากหมั่นดูแลสุขภาพตัวเองอยู่เสมอแล้ว เราควรตรวจสอบความรู้สึกตัวเองอยู่เสมอเช่นกันว่า “มีภาวะซึมเศร้าหรือไม่”





อนงค์ มีพวกมาก

GOOD DEAD



ก่อนอื่นท่าศาลาสารต้องขอแสดงความอาลัยต่อครอบครัว ท่านพิชัย รัตตกุล อดีตประธานรัฐสภา อดีตหัวหน้าพรรค ประชาธิปัตย์ และอดีตประธานโรตารีสากล ที่สูญเสียภริยาอันเป็นที่รักยิ่งของท่าน คุณหญิงจรรยา รัตตกุล ถึงแก่อนิจกรรม จากภาวะการติดเชื้อในปอด สิริอายุ ๙๐ ปี เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๗.๐๐ น. โดยพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ประธานองคมนตรี และรัฐบุรุษเป็นผู้แทนพระองค์วางพวงมาลาของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถและพระบรมวงศานุวงศ์ และเป็นประธานในพิธีพระราชทาน น้ำหลวงอาบศพ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ รับศพไว้ในพระราชนุเคราะห์เป็นเวลา ๗ วัน ขอดวงจิตวิญญาณท่านสู่สรวงสรรค์ในภพนิรมิตด้วยเทอญ... ในฐานะที่ผู้เขียน พญ.อรทัย เทียงธรรมและ นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลาเป็นสมาชิกโรตารีจึงขออนุญาต นำเรียนข่าวบุคคลสำคัญของประเทศที่สอดคล้องกับสถานการณ์... เรื่องราว...รู้สึกสะอิดสะเอียน...ในความรู้สึกต่อการจากไปของคู่ชีวิต ที่แสดงออกถึงความรู้สึกบอกถึงการปลงอนิจจัง....ชัดเจน....พบเห็นน้อยนักพวงหรีดแสดงความอาลัยที่เขียน " พ่อจะตามแม่ไป " การนอนหลับตาตายที่ดูมีความสุข...เป็นภาพสื่อสารจิตวิญญาณ แห่งมรณาคติ...การตายดี...ตายอย่างสุขคิดอย่างนั้นนะ.... (ขอขอบคุณ เลขาท่านพิชัย รัตตกุล ที่เอื้อเฟื้อส่งภาพมาให้พวกเรา ชาวโรตารีทางไลน์กลุ่ม)



พูดไม่สุภาพต่อหน้าค่ะ! เรื่องความตาย...ไอน์สไตน์กล่าวว่า "ความกลัวตายเป็นความกลัวที่ไม่ถูกต้องที่สุดเพราะมันไม่เกิดกับคนตาย (แล้วเรายังไม่ตายกลัวทำไม) ความตายไม่ใช่จุดจบของชีวิตถ้าเราสามารถอยู่ในอนุชนของเราได้ ร่างกายของเราเป็นเพียง กังก้านของสติปัญญาแห่งชีวิตเท่านั้นฉันตั้งใจว่าจะกินยาหรือรับ เครื่องช่วยชีวิตให้น้อยที่สุดเมื่อเวลาตายมาถึงแต่กว่าจะถึงวันนั้น ฉันจะใช้หัวใจของฉันอย่างเต็มที่ " ปัญญาญาณของไอน์สไตน์อ่าน แล้วอ่านซ้ำลึกซึ้งกินใจเข้าใจสอดรับกับธรรมชาติ กับหลักศาสนา ตาย ก่อนตาย ข้อคิดของท่านพุทธทาส คือความพร้อมตายทุกขณะจิต เป็น

เรื่องใกล้ตัว ใกล้ใจ ที่คนเป็นพยายามหลีกเลี่ยง ฟังชื่อเรื่องน่ากลัวเป็น คำแสลงหมักหมดเลียบๆ เคียงๆ สิ้นใจ...สิ้นลม...จากไป...กลับบ้านเก่า...ภาษาวัยรุ่นมักพูด ม้องเท่ง ..เท่งเท่ง...เดดสโมเธ่ ภาษาสุภาพสุดๆ คือ เสียชีวิต.....

Good Dead เป็นภาษาหม่อว่าตายดี ความตายที่ผู้ปวารณา ภาษาชาวบ้านว่า...ตายตาหลับ....ตายแบบไม่ทุกข์ทรมาน โปรงเบาสบายปล่อยวางทุกสิ่ง...แม้วิทยาศาสตร์จะเจริญก้าวหน้าไปไกลถึงดาวพลูโตก็ตาม...พัฒนาถึงขั้นโคลนนิ่ง ผิด Stem Cell เทคโนโลยีทางการแพทย์พัฒนาต่อเนื่องปลูกเปลี่ยนถ่ายอวัยวะยังมนุษย์เป็นเครื่องยนต์เข้าทุกวัน...ผลิตเครื่องมือ ยา พัฒนาเทคนิค ทักษะเฉพาะเพื่อนำมาใช้ในการบำบัดรักษา.....ชีวิตหลังสิ้นสุตกา รักษาจากมือหมอ อัตรา ๕๐:๕๐ หลงเหลือความพิการที่ต้องดูแลต่อเนื่องอีกนานวัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลเยี่ยมบ้าน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นพบผู้ป่วยนอนติดเตียงกระจายทั่วในชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพท่าศาลา-นบพิตำ ที่ผ่านระบบการส่งต่อ จากปี ๒๕๕๕ จำนวน ๑๒๙ คน ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๑๒๕ คน (เสียชีวิต ๔๕ คน) ต้องดูแลต่ออีก ๑๗๐ รวมรายใหม่ ณ ปัจจุบัน จำนวน ๒๕๑ ราย กลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะโรค NCDs (Non Communicable Disease) ที่เป็นปัญหาระดับชาติในปัจจุบันจะอย่างไรกันต่อไป...นโยบายใด คนกินดีอยู่ดี กับการให้คนกินอยู่ยากลำบาก อะไรจะดีกว่ากัน ..ความสละสลวยเป็นบ่อเป็นหลุมพรางให้มนุษย์พยายามดิ้นรนให้ตกลงไปเป็นอาหารอันโอชะของเจ้าอสูรร้าย...จนพวกคนอยู่เราหลงระเริงลิ้มตัวเรื่อยๆจนก้าวพลาดจนได้...

การตายที่ไม่สมควรในยุคปัจจุบันเกิดขึ้นจากหลายปัจจัย ธรรมชาติช่วยส่งเสริมการตายเพื่อก่อเกิดสมดุล ...ช่างร้ายนักแถมลงโทษคนแหกกฎ...สื่อให้รู้...สอนสั่งเป็นบทเรียนแสนเจ็บปวดแบบเป็นๆต่อ...ให้สำนึกในการที่คนต้องดิ้นรนธรรมชาติ...พ่วงตามมาเป็นสายบ่วงกรรม...เย็บผู้ป่วยไปคิดไป...อนิจจัง...เราคือใครเนี่ย! ไข้สับสน มาช่วยต่อบ่วงกรรมให้เขาหรือนี่ เขากินไม่ได้ก็ใส่สายให้อาหารให้เขา เขาฉี่ไม่ออกก็ใส่สายสวนปัสสาวะให้เขา ทำให้เรทรมานเพิ่มหรือช่วยให้ญาติพึงพอใจ....นี่หรือชีวิตมนุษย์สรรสร้างให้มาทรมานกันเอง....ยมโลกคงไม่มีพื้นที่ให้ชดใช้กรรมเวรจึงปรับเปลี่ยนนโยบายใหม่....คิดแล้วโอกาสเป็นไปได้สูง (เป็นวิจารณ์ญาส่วนตัวค่ะ!) จะเรียกร้องความยุติธรรมจากใคร สำนึกแห่งควารับผิดชอบต่อหน้าที่....ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องลาออกจากการงาน จัดจ้บบริบาลจำเป็นมาช่วยแบ่งเบาภาระ บางรายถูกทอดทิ้งให้อยู่ด้อยถาวรกรรม มองแววดตาเศร้าหมองไร้ความสุข ภาพประจำวันคืนเห็นบุคคลอันเป็นที่รักทุกข์ทรมานแสนสาหัส เสมือนติดคุกคดีหนี้ชีวิต

อดีตชาติ นโยบายรองรับผู้ป่วยติดเตียงในอนาคตันใกล้ยังไม่เห็น
ล่าแสง....

โครงการจัดจ้างบริบาลสู่ชุมชนที่คิดไว้สวยหรูเป็นภาพ
เลื่อนราง ต้องอาศัยการก้าวเดินด้วยตัวเองทุกชุมชน การยื้อยัดชีวิต
เป็นสิ่งท้าทายวงการเป็นดาบแปดเหลี่ยมคมที่ทิ่มแทงจิตวิญญาณ
ความรู้สึก....การรักษาในปัจจุบันสนใจแค่เครื่องผูกยึดพันธนาการ
เป็นการตายดีหรือไม่...หรือเป็นความต้องการของลูกหลานญาติมิตร
หาใช่ความต้องการของเจ้าของชีวิตเขาเอง...เป็นปมใจของทิมที่ต้องต่อสู้
กับความขัดแย้งในใจ....จึงเกิดกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง
กับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตาม มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ว่าด้วยบุคคลมีสิทธิ ทำหนังสือแสดง
เจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืด
การตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการ
เจ็บป่วย การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้
เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการกำหนดในกฎกระทรวง เมื่อ
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคล
ตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่ากระทำความผิดและให้พ้น
จากความรับผิดชอบทั้งปวง...

ขอยกตัวอย่างกรณีหนึ่งเกิดความขัดแย้งในทิมรักษา...ผู้ป่วย
หมดสติขณะญาตินำส่งที่ห้องฉุกเฉิน ด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพ และ
ความต้องการของญาติปฏิบัติการช่วยชีวิตใส่ท่อช่วยหายใจสามารถ
เอาชนะความตายตรงหน้าได้ สงนอนพักรักษาในตึกอายุรกรรมนาน
เกือบเดือน ลูกที่เฝ้าดูแลหมดเวลามีความรู้สึกแค้นทุกข์ทรมาน
ร้องขอให้หมอช่วยถอดท่อช่วยหายใจออกหมอพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ณ
นาที่แรกที่ผู้ป่วยถูกนำส่ง จึงได้ทำการช่วยชีวิตหลังจากนั้นการตัดสินใจ
ที่จะยุติชีวิตผู้ป่วยนั้นเป็นเรื่องยากยิ่งหมอไม่ใช่ว่าครมมีหน้าที่ช่วย
ชีวิตแม้กฎหมายจะเอื้อต่อการทำหน้าที่....ด้วยเวลาอันจำกัดหมอ
เขียนในใบคำสั่งแพทย์ให้พยาบาลถอด....ประเด็นนี้ไม่ได้ถามว่าหมอ
คิดอย่างไร...แต่พยาบาลเกิดข้อขัดแย้งในใจ ทำไมหมอไม่ถอดเอง
พยาบาลผู้ดูแล “ หมอคะ พี่ไม่กล้าถอดไม่สบายใจจนใช้สัญญาณ
ชีพยังปกติอยู่แม่สมองเขาไม่รับรู้ก็ตามถอดปั๊บตายทันทีแะ
เลย...” หมอเขียนเพิ่ม “ตามพี่น้อง” น้องตาหัวหนักตึกโทรด่วน
ช่วยหน่อยพี่ หมออยากให้พี่ช่วยเคลียร์หน่อย เครียดจังนี้ น้องตา
ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและญาติ บอกตรงๆ เป็นเรื่องท้าทายมาก เวลา
๐๙. ๔๗ น. เยี่ยมผู้ป่วยตามใบสั่ง วางเป้าหมายในใจ เมื่อพูดคุยกัน
ในทิมแล้ว ปล่อยให้เป็นไปตามธรรมชาติด้วยเจ้าของชีวิตไม่สามารถ
สื่อสารกับทิมได้มิใช่ความประสงค์ของผู้ป่วย...ทำเช่นนั้นไม่ได้.....แต่
เพื่อให้ญาติเข้าใจคลายใจ....ก็เพียงนั้น...ปฏิสัมพันธ์แรกแนะนำตัว “
สวัสดีค่ะชื่ออานงค์เป็นพยาบาลอยู่งานชุมชนสัมพันธ์ ดูแลผู้ป่วยติด
เตียงในชุมชน มีอะไรจะให้ช่วยเหลือไหมคะ ” ออ! หมอนงค์แม่เคย
พูดถึงบ่อยๆ เวลามาประชุมผู้สูงอายุ ผู้ดูแลพูดและสบตาผู้เขียน
บรรยากาศเริ่มดีขึ้น สังเกตประเมินสัญญาณชีพระดับความดันโลหิต
ชีพจรอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่รู้สึกตัว เกร็งเป็นพักๆ ใส่ท่อต่อเครื่องช่วย
หายใจ ลูกสาวนั่งเฝ้าข้างเตียง มีญาติมาเยี่ยมอีกสองคนนั่งอยู่ที่โซฟา
ลูกชายกำลังโทรศัพท์อยู่หลังห้อง ลูกสาวอีกคนยืนอยู่ข้างๆ เตียง
อีกฝั่ง พูดด้วยน้ำเสียงเครือส่ายตาเศร้าหมองน้ำตาคลอเบา.....มือ
ทั้งสองข้างประคองสัมผัสแม่ “ แม่ทุกข์ทรมานแม่คงเจ็บปวดมาก

อยากให้แม่ไปอย่างสงบ หมอนงค์ช่วยถอดท่อให้ได้ไหม ” “ ค่ะ ”
ตอบสั้นๆ ผ่านไป ถ้ามองเพื่อค้นหาปมในใจ “ ในครอบครัวใครที่
สามารถตัดสินใจเรื่องราวต่างๆ ได้ ” “ พี่ชายค่ะ ทุกอย่างอยู่ที่เขา ”...
รอเวลาเพื่อประชุมญาติ ประเมินการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะการ
เจ็บป่วยต่อ พร้อมเสริมพลังใจในการดูแลแก่ญาติ ขอปรึกษาร่วม
ทุกคน “ ไม่ทราบมาก่อนจากนี้แม่เคยพูดคุยแบบเปรยๆ กับลูกๆ ไว้บ้าง
ไหม เรื่องการทำหัตถการต่างๆ เช่นใส่ท่อใส่สายปัสสาวะ ”....ทุกคน
ตอบพร้อมกัน “ ไม่ได้สั่ง ” ประเด็นความประสงค์ของผู้ป่วยตัดไป...
เป้าหมายการดูแลยังคงเดิม...เติมเต็มการรับรู้ต่อ... “ การใส่ท่อช่วย
หายใจเป็นการช่วยลดความทรมานจากภาวะเหนื่อยหอบ ช่วยป้องกันการ
อุดกั้นทางเดินหายใจร่างกายได้รับออกซิเจนเพียงพอ ”....ลูกพยัก
หน้าตอบรับ ใช้เทคนิคสะท้อนกลับ...ขอถามนะค่ะ....น้องสาวกล้า
ถอดไหมที่จะสอนวิธีการถอดให้...น้องไม่กล้าทำใจไม่ได้หากแม่
สิ้นลมคามือ...พี่สาวละ....เหมือนกันพี่ทำใจไม่ได้....พี่ชายมีความ
คิดเห็นอย่างไรคะ...ผมสองใจใจหนึ่งอยากให้แม่ไปสบายไม่ต้อง
ผูกยึดแก แกคงเจ็บคอเห็นแกพยายามจะดึงตลอด ใจหนึ่งถอดแล้ว
แม่เสียคามือ ทำใจลำบาก.....ค่ะ คำตอบเมื่อก็เหมือนกัน...ความรู้สึก
เดียวกัน ผู้ป่วยทุกคนเสมือนญาติ การช่วยผู้ป่วยให้รอดชีวิต
มีความสุข อิ่มใจ อิ่มบุญทั้งทิมหากทำแล้วประเมินแล้วผู้ป่วย
แย่งหลุดหายใจคามือมันเป็นปมที่ติดค้างคาใจ...ความรู้สึก
แย่มากๆ ค่ะ! คิดว่าทุกคนคงเข้าใจอาชีพพวกเรานะ...ค่ะ หลักคิด
คติธรรมที่ว่าคนเราไม่ถึงที่ตายไม่ตาย...ก็คงจะจริงคนเรานะหากไม่
ถึงเวลาก็ต้องรอหากถึงเวลาเมื่ออยู่ภายใต้เครื่องช่วยหายใจก็สิ้นใจ.....
บางคนนอนอยู่ในบ้านรดแหกโค้งทุ่งชนตายโดยไม่รู้เรื่อง...ถึงที่ตาย
อะไร ก็หัตถานห้ามไม่ได้ว่าไหมคะ!....เสริมพลังแก่ญาติต่อ... ในเมื่อ
ท่านไม่ได้สั่งเสียเราในฐานะลูกย่อมคิดทำในสิ่งที่ดีที่สุด...ที่ลูกพึง
กระทำได้ ลูกทุกคนทำสิ่งที่ดีที่สุดแล้วงุมใจ...แผนการรักษาต่อไป
อาจจะต้องเจาะคอ หมอจะปรึกษาญาติอีกครั้งค่ะ...ฝากการดูแล
ต่อจากนี้จิตวิญญาณความรู้สึก หูยังรับรู้ได้ อยากบอกอะไรกับแม่
อยากทำพิธีกรรมอะไร เพื่อให้แม่มีความสุขจนลมหายใจสุดท้าย
สามารถกระทำได้ในโรงพยาบาลบอกกับน้องๆ พยาบาลได้ในตึก....
หรือติดต่อประสานได้ที่งานชุมชนสัมพันธ์ค่ะ....ผลลัพธ์การดูแล
ใช้เวลาประมาณ ชั่วโมงครึ่งญาติเข้าใจคลายใจ....อีกหนึ่งสัปดาห์
ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสงบภายใต้เครื่องช่วยหายใจในห้องพิเศษ
ตึกอายุรกรรม...กรณีนี้ผู้ป่วยปรารถนาหรือไม่ ตอบไม่ได้ ไม่มีสติ
เป็นความประสงค์ความปรารถนาของญาติ...ตายดีไหมผลการ
ประเมินจากญาติเมื่อผู้เขียนไปเคารพศพ....มีความพึงพอใจ
ในบริการของโรงพยาบาล พอใจกับการตายอย่างสมศักดิ์ศรี...
Good Dead ณ ตึกอายุรกรรมโรงพยาบาลท่าศาลา....สุข สงบ
สบายใจ ราตรีสวัสดิ์ค่ะ





โดย ดำดีดูดี.คอม

ปางช้างแม่ตะมาน คุ่มเสือแม่มิม

สวัสดีค่ะ ผลอเบิบเดียวนี้ก็กลางปีแล้ว เวลาช่างผ่านไปรวดเร็วจริงๆ ฉบับที่แล้วได้มีเอาไว้ว่ามีเรื่องสนุกจะเล่าให้อ่านกัน ไม่รู้ว่าคุณอ่านจะสนุกเหมือนคนเล่าหรือเปล่า

เมื่อครั้งเดินทางไปเที่ยวภาคเหนือปี 2555 นั้น อยากไปปางช้างแม่ตะมาน แต่ก็ได้ไป ปี 2556 แอบหวังลึกๆ ว่าจะได้ไปเพราะยังเด็กแต่งไม่ก็ต้องขอให้พ่อพาไปดูช้างแน่ๆ แต่ถ้าเวลาไม่เอาก็จะไปปางช้างแม่สาเหมือนเดิมแล้วให้แต่งโมดูช้างกับพ่อ ส่วนเราจะแวะดูเสือที่คุ่มเสือแม่มิม (ทางเดียวกัน) หมายความว่าถ้าไปดูช้างที่ปางช้างแม่สาเราก็ไม่อยากจะดูแล้วละ เมื่อลองขอพ่อของแต่งโมว่าขอไปดูช้างที่ปางช้างแม่ตะมานได้ไหม เขาก็ไม่ขัดข้องและเมื่อถามว่าขอไปดูเสือที่คุ่มเสือแม่มิมได้ไหม เขาก็ว่าตามสบาย แต่เขาไม่ดูนะ แล้วยังมาแหวะอีกว่าไม่เห็นเคยรู้มาก่อนเลยว่าเราชอบเสือ! อ้าว ก็บอกแล้วไงว่ารักสัตว์

เดินทางลงมาจากปายโดยใช้เส้นทาง 1095 แวะนอนหัวน้ำค้างคืนหนึ่ง เข้าเราออกเร็วหน่อยเพื่อเตรียมตัวไปดูช้างดูเสือเมื่อถึงอำเภอแม่แตงเราแวะดูช้างกันก่อน ปางช้างแถวนี้มีเยอะต้องโทรไปถามทางปางช้างว่ามันคือปางไหนกันแน่ ไม่งั้นได้แวะผิดที่แน่ๆ GPS นะมี แต่มันก็มั่วเป็นเหมือนกันนะ ไร้สมองกลอันเล็กๆ นั้นนะ อย่าไปเชื่อมั่นทั้งหมด เมื่อใกล้จะถึงที่หมายก็พบว่าทางที่เรากำลังไปนั้นมั่ววิ๊วเทียมเกวียนเดินกันชักไขว้ มีช้างเดินไปมาชวนตื่นเต้นและเมื่อถึงที่หมายก็พบว่าปางช้างแม่ตะมานดูเล็กกว่าปางช้างแม่สา ดูธรรมดามากๆ ไม่ได้อลังการเลย น้องดำดีดูดีไม่ได้ต้องการความอลังการหรอกแค่เปรียบเทียบกับดูคะและที่อยากจะมาเนี่ยไฮไลต์มันอยู่ในน้ำนูน ไปๆ ไปดูช้างอาบน้ำกัน ซ้อมตัวแล้วรีบเข้าด้านใน ภาพที่เราได้เห็นก็เป็นภาพที่รอคอยมานานเป็นแรมปี ตรงหน้าของเราคือแม่น้ำแม่แตงอันกว้างใหญ่ในแม่น้ำมีช้างเต็มไปหมด ทั้งที่กำลังพานักท่องเที่ยวเดินล่องแม่น้ำและที่กำลังอาบน้ำอยู่ใกล้ๆ กับตลิ่ง คุณท่านคุณเธอขี้ (ขี้ช้าง) ไว้เต็มแม่น้ำเลย อะโห! คือนึกจะขี้ก็ขี้กันตามใจเลยนะ อันนี้แหละน่ากลัวเพราะพวกที่ล่องแพอยู่กำลังล่องแพท่ามกลางขี้ที่ลอยตลบปอง...ตลบปอง แต่ฝรั่งเค้าไม่สนใจเค้าสนุกกันอย่างเดียวเฮฮากันมากๆ ให้ฮากันสนุกสนาน อยากนั่งช้างล่องแม่น้ำบ้างจัง แต่มันต้องใช้เวลาเยอะ เพราะมันเป็นแพคเกจโดยในแพคเกจจะเริ่มตั้งแต่เช้าจนถึงบ่ายเลยละ เริ่มตั้งแต่ชมการแสดงช้าง, นั่งช้างเข้าป่าล่องแม่น้ำ, นั่งเกวียนวัวกลับแคมป์ช้าง, รับประทานอาหารเที่ยงแบบบุฟเฟต์, ล่องแพไม้ไผ่ชมธรรมชาติไปตามลำน้ำแม่แตง, เที่ยวหมู่บ้านชาวเขา, ชมฟาร์มกล้วยไม้, ชมผีเสื้อ น่าสนใจ

ไหมคะ แต่ต้องมีเวลาทั้งวันนะคะ คงต้องไว้โอกาสหน้าแล้วละ เพราะวันนี้รีบๆ ยืนถ่ายรูปถ่ายวิดีโอช้างอาบน้ำจนช้างอาบน้ำเสร็จด้วยชมการแสดงช้าง ก็ทั่วๆ ไปสนุกสนานกันพอสมควร ที่นี้ไม่มีผู้พากษ์นะคะเดาเอาเองว่าช้างกำลังทำอะไร วันนี้เป็นวันที่ 5 ธันวาคม ซึ่งเป็นวันพ่อ เจ้าช้างแสนรู้วาดรูปช้างด้วยวงแล้วเขียนว่ารักพ่อ เขาวาดได้สวยงามชนิดที่น้องดำดีดูดีเองไม่สามารถวาดได้เท่าเทียมคะ เมื่อแสดงเสร็จจะเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวเข้าไปใกล้ชิดกับช้างได้มากกว่าที่ปางช้างแม่สาไปเล่นไปถ่ายรูปได้นานๆ เลยคะ สนุกมากๆ ออ! ช้างที่นี้ถ้าไม่ได้ตั้งคไม่ยอมทวงวงนะคะยืนอยู่นั่นแหละ อ้าอ้าอ้า น้องแต่งโมใจดีป้อนกล้วยป้อนอ้อยให้พี่ช้างด้วย คุณเธอเข้าร้านขายของที่ระลึกที่ไรจะเอาช้างทุกที ปีก่อนที่ปางช้างแม่สาซื้อให้ไม่ทันถึงบ้านงาหักหมดปีนี้ไม่มีซื้อให้แล้ว ยัง...ยังไม่ยอมซื้อซื้อรูปที่ช้างวาด โอโหแต่งโมรู้ปาวมันแพงนะจะไม่เอาไม่เอาอีกเลย อืมมอืมมใจอย่างแรงบอกแล้วทัวนี้คือทัวเร่เก็บตก อะไรที่ตกหล่นเมื่อปีที่แล้ว ปีนี้เราจะเก็บให้ได้มากที่สุด แล้วเราก็ต้องบอกลาเจ้าช้างทั้งหลายโอกาสหน้าถ้าผ่านมาจะไม่ลืมแวะหาเพราะประทับใจมาก

จุดหมายต่อไปนั้นคือ Tiger Kingdom Chiangmai คุ่มเสือเชียงใหม่หรือคุ่มเสือแม่มิม (ได้เวลาอาหารเที่ยงพอดีหม่าชะที่นี้เลย) หลังจากตลาดมาถึงสองครั้งสองครา (เมื่อปี 2552 และปี 2555 ผ่านมาแต่ไม่มีโอกาสได้เข้าชม) คราวนี้จะไม่มีคำว่าตลาดอีกแล้ว ฮืม!! จะเดินเข้ากรงเสือให้เสมือนขบหัวชักที่ นี่เป็นความไฝฝืนเลยนะเนี่ย พยายามตกลงกับแต่งโมว่าไม่ต้องเข้าไปให้รออยู่กับพ่อช้างนอกแต่นางหรือจะยอม ถ้ามีเด็กเข้าไปด้วยทางคุ่มเสือจะให้เราเข้าได้แค่กรงเสือเล็กกับเสือเพ็งเกิด (ยี้! ไม่ชอบชะหน่อย) ที่นี้จะมีกรงเสือใหญ่ (อายุ 13 เดือนขึ้นไป) เสือกลาง (อายุ 9-12 เดือน) เสือเล็ก (อายุ 4-8 เดือน) และเสือดาวแรกเกิด (อายุ 2-3 เดือน) อุดคุดอด แล้วเสือเล็กนี้แพงที่สุดด้วยนะ ขอบาดเหงื่อก่อน เพราะนางโมแท้ๆ แม่มันอดเข้ากรงเสือใหญ่เลย อุดๆๆๆ วันพระไม่ได้มีคนเดียวที่หลังก็ได้ -- เมื่อเลือกว่าจะเข้าไปสนุกกับกรงไหนเค้าก็จะให้จ่ายตังค์และอธิบายว่าให้ใช้เวลาชื่นชมรื่นรมย์ได้แค่ 10 นาทีแค่นั้น ถ่ายรูปได้ไม่อันแต่ถ้าอยากให้เขาถ่ายให้ก็ได้เค้าคิดเพิ่มอีก 299 บาท จ้าๆ ถ่ายเองก็ได้จ้า แหะๆ ลมจะจับ ก็แอบคิดในใจว่าตายละมากับแต่งโมสองคนแล้วใครจะถ่ายรูปให้ช้านาน ไม่นะไม่ ฝืนร้ายจริงๆ แต่เมื่อเข้าไปจริงๆ เจ้าหน้าที่เค้าใจดีช่วยถ่ายให้เยอะเลยคะ มานั่งเสียใจอยู่จนทุกวันนี้ว่าทิปเค้าน้อยไป ไม่สบายใจเลย งานนี้

แทนที่จะโดนขบหัวกลับโดนจับน่องแทน เอาเหอะโดนจับไปที่นี้
 คุ่มละ ออกจากกรงแล้วสามารถเดินเล่นเดินดูได้ทุกกรงแค่นี้ให้
 เข้าแค่นั้น เรากับแดงไม่ใช้เวลาอยู่นานเหมือนกัน มันเพลินเพลิน
 มากค่ะ ที่เศร้าที่สุดคือไปยืนน้ำลายไหลอยู่หน้ากรงเสือใหญ่
 ไปยืนมองคนอื่นเค้ามีความสุขกับพวกแมวยักษ์ (Big Cat)
 เจ้าหน้าที่ที่เยี่ยมทุกคนเลยคะ บริการประทับใจมากๆ ก็สงสัยคะ
 ว่าทำไมเสียนถึงไม่ทำร้ายคน เจ้าหน้าที่ที่ใจดีเสียสละเวลาอธิบาย
 ให้ฟังนานสองนาน สงสัยเหมือนกันใช่ไหม? เอาจ่ายๆ เค้าบอกว่า
 เสือกับแมวมันเหมือนกัน กลางคืนที่ยาวกลางวันนอน เรียบร้อยดี
 ขี้เล่นบ้างแต่เอาอยู่ แค่นี้แหละ ฮ่าๆ ถ้าใครอยากดูเสือแต่ไม่
 ต้องการเข้ากรงให้เข้าไปจอดรถที่คุ่มเสือแล้วเดินมาที่ด้านในที่
 เป็นร้านอาหาร แล้วก็ได้ทั้งวันตรงนี้เป็นจุดที่เห็นเสือใหญ่
 เพลินมาก ดูไปกินไปเปลือๆ จ่ายค่าอาหารแพงกว่าค่าตั๋วเข้ากรง
 ฮ่าๆ ถือว่าได้เก็บของที่ขาดกไว้ได้เกือบหมดแล้ว ดีจัง คินนี่

นอนตาหลับละ ไปนอนเมืองเชียงใหม่กันดีกว่า คราวนี้แวนนอน
 แคคินเดียวจึงไม่ได้เที่ยว ไม่เป็นไรค่อยวันหน้าละกัน ในคำคิน
 แห่งวันเฉลิมพระชนมพรรษา คินนี้แทบจะทุกโรงแรมมีไฟประดับ
 สวยงาม Long Live The King ...ทรงพระเจริญคะ

6 ธันวาคม 2556 ออกจากเชียงใหม่ประมาณ 08:30 น.
 ขับมาซื้อแคปหมูที่ลำปาง มาคราวนี้รถเต็มและหนักตั้งแต่เข้ามา
 เราจึงเลือกของฝากที่เบาๆ เมื่อถึงนครสวรรค์ แวะซื้อโมจิและ
 เยี่ยมเจ้าเปาเปา สุนัขโกลเด้น รีทรีฟเวอร์ ที่เคยรู้จัก เปาเปาเป็น
 ถึงเจ้าของร้านโมจิเชียวนะ ออกจากร้านโมจิขับยาวมานอนที่
 หัวหิน ถึงบ้านวันที่ 7 ธันวาคม จบทริปแล้วคะ สนุกไหมคะ ปินี
 ไม่ค่อยได้เดินทางไปเที่ยว แต่ก็มีเรื่องมาเล่าให้ฟังแนนอน โปรด
 ติดตามฉบับต่อไป แต่จะเป็นเรื่องอะไรนื่องด้าตูดี้ก็ยังไม่ทราบ
 เลยคะ ฮ่าๆ



Tiger Kingdom



กล้วย...อ้อย มียะ



ซักรักพ่อ



ขี่อู่อัซซัซเล่



เพลินวาน...ลัคนิด



ขี่อู่อัซซัซเล่



ขี่อู่อัซซัซเล่



เสือหลั



ทูลุขฟูลเลื่อ.. ลัขยจัลเล





สาขารพแห่งศรัทธา

ชื่อผู้บริจาค คุณมนตรี เจียรมาศ
ที่อยู่ รร.บ้านทุ่งเกราะ ต.โมคลาน อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณปลีก ทองสุข
ที่อยู่ 186 ม.10 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
อุทิศให้ นายเรื้อย ทองสุข

ชื่อผู้บริจาค ดร.มงคล ชีระนันท์
ที่อยู่ 240/6 ม.1 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณกิมผ่อง แซ่หล่อย
ที่อยู่ 321 ม.9 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณฉะอ้อน งานวิสุทธิพันธ์
ที่อยู่ 321 ม.9 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณนงเยาว์ อมรศักดิ์
ที่อยู่ 262/5 ม.1 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณสุรศักดิ์ - คุณเจริญสุข วัฒนสกุลพงศ์
ที่อยู่ 262/23 ม.1 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณสนอง กล่อมแก้ว
ที่อยู่ 53 ม.4 ต.สระแก้ว อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณสุชาติ - คุณวรุณี ชีระโรจนวงศ์
ที่อยู่ 274 หมู่ที่ 1 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณอรรถ - คุณอนิษฐ์ สุวรรณนุรักษ์
ที่อยู่ 274/7 ม. 1 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณศุภชัย - คุณจุฑาทิพย์ มานะจิตต์
ที่อยู่ 246/3-4 ม.1 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค บริจาคเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

โรงพยาบาลท่าศาลา

๑๕๘ หมู่ ๓ ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๑๖๐

โทร. ๐-๗๕๕๒-๑๓๓๓ Fax. ๐-๗๕๓๓-๐๗๔๖

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาติที่ ๒๔/๔๓
ปน. ท่าศาลา ๘๐๑๖๐

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธภาพและความสามัคคีกับทุกหน่วยงาน
๒. เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมและบทบาทของโรงพยาบาล
๓. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็น
๔. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

เจ้าของ โรงพยาบาลท่าศาลา

บรรณาธิการอำนวยการ นพ.กิตติ รัตนสมบัติ
บรรณาธิการบริหาร ภญ.นุชนาฏ ตัสโต

กองบรรณาธิการ

พญ.วิไลลักษณ์ ศรีวัด
ทพญ.อรอุมา ลีลาสุวรรณศิริ
ดร.สมพร รัตนพันธ์
คุณลัดดาวัลย์ ดวงมุสิก
คุณสารภี ยงยืน ศรีสุวรรณ
คุณนาฏจุฑา รัตนสมบัติ
คุณนิติกรณ์ ทองฤทธิ์
คุณราตรี ฤทธิ์รัตน์
คุณสายเขียว ชังเรือง
คุณจิราพร ชาญณรงค์

คุณนันธิดา กุณทอง
คุณสุนทรี สุดชะอ้อน
คุณอนงค์ มีพวงมาก
คุณศิรินทรา นิลสอาด
คุณทวีพล แสนภักดี
คุณสุวณี ชูละเอียด
คุณสุจิตรา เล็งส่ง
คุณเกสร บุญเกิด
คุณนราธิป หมาดสตูล
คุณสุภาวดี หยูทองคำ
คุณศิริพร รับไพรทอง

ขอขอบคุณ

นพ.ศุภพน ไชยชำนาญเวช
ทพญ.ปัทมา หิรัญกาญจน์
คุณวิเชียร ตระกูลกลกิจ
คุณจุฑามาศ สุขบุญสังข์
ภญ.ศุภมาส ทองทรัพย์
คุณวันวิสาข์ มีสวัสดิ์
คุณจิราพร ชูรัตน์