



ท่าศาลาสาร

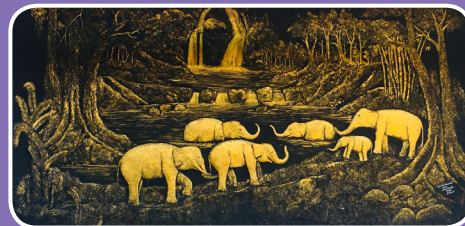
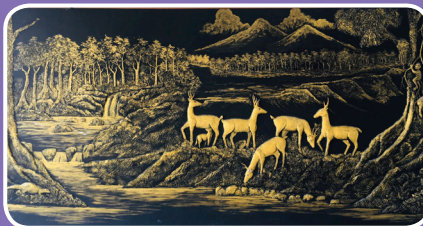
ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๑๑๒ กรกฎาคม-สิงหาคม 2563
www.Thasalahos.org

“กว่าจะถึงวันนี้ ๓๙ ปี โรงพยาบาลท่าศาลา”



Hi-Light

- ★ - โรงพยาบาลท่าศาลา ณ วันที่ : หน้า 3
- ★ - หมอชวนจ้อย : เราบอจ๋อ 2 เพื่อลดไขมันกันดีกว่า : หน้า 9
- ★ - ศูนย์สุขภาพดี อัยทำงาน : หน้า 18-19





ภญ.นุชนาฏ ตัสโต

“39 ปี ในการพัฒนาโรงพยาบาลท่าศาลา เพื่อชาวท่าศาลา”



จากวันนั้นถึงวันนี้ 39 ปี โรงพยาบาลท่าศาลา บนเส้นทางเดินอันยาวไกลที่คณะผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลท่าศาลาได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา เพื่อให้โรงพยาบาลท่าศาลาเป็นโรงพยาบาลของ ชาวท่าศาลา อย่างแท้จริง โดยสามารถให้บริการได้อย่างเบ็ดเสร็จทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ณ ที่นี้ ที่โรงพยาบาลท่าศาลา แห่งนี้ ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางไกล ไม่ต้องรอคิววนที่โรงพยาบาลศูนย์ เราจึงพัฒนาทั้งด้านอาคารและสถานที่ ด้านศักยภาพในการดูแลรักษา ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านบุคลากร ภายใต้ยุทธศาสตร์ “การคิดนอกกรอบ” “มุ่งมั่น สร้างทีมดี ประชาชนมีส่วนร่วม” เพื่อสร้างโรงพยาบาลให้ชาวบ้านเข้าถึงได้โดยสะดวก ปลอดภัย ได้มาตรฐานพึงพอใจมากที่สุด และบุคลากรทุกคนก็มีความสุขกับการทำงานเช่นกัน

สัญญาจากใจพวกเราจะพัฒนาต่อไป เพื่อให้โรงพยาบาลท่าศาลาเป็นหนึ่งในใจคุณ

บรรณาธิการ

สารบัญ

Content

ศาลารับแขก / “39 ปี ในการพัฒนาโรงพยาบาลท่าศาลา เพื่อชาวท่าศาลา”	2	ชุมท่าศาลา	16-17
ศาลานัดพบผู้อำนวยกา / โรงพยาบาลท่าศาลา ณ วันนี้	3	ศาลาสายสัมพันธ์ / ศูนย์สุขภาพดี ้วยทำงาน	18-19
ศาลาเด็กเด็ก / เล่นกับลูก อย่างไรให้ฉลาด	4-5	ศาลาสุขภาพจิต / 8 กลยุทธ์ ต่อสู้กับภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout Syndrome)	20
ศาลาสร้างสุข / ต้นไม้กันยุง และการป้องกันตนเอง	6-7	ศาลาพันตา / พฤติกรรมความรุนแรงในวัยรุ่น	21
จากยุง....พาหนะนำโรคไข้เลือดออก		ศาลาคุณภาพ / Situation awareness	22-23
ศาลาวรรณกรรม / รักกัน..เมื่อยังมีลมหายใจ	8	การตื่นรู้ สู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย	
ศาลารักษ์ / หมอชวนวิ้ง : เรามาวังโซน 2	9	ศาลาไอที / Electronic Signature	24
เพื่อลดไขมันกันดีกว่า		ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่กฎหมายยอมรับ	
ศาลาร่วมสมัย / กำจัดความเครียด....	10	ศาลาดอกปีป / เราต้องใส่น้ำกากาอยู่อีกหรือเปล่า?	25
ด้วยศาสตร์การนวดแผนไทย		ศาลาหมอครอบครัว / เยี่ยมบ้านผู้ป่วย แบบ New normal	26
ศาลาฝัน...Fun / โควิด 19 กับทันตกรรม เรื่อง...การปนเปื้อน	11	ศาลาเล่าเรื่องกฎหมาย / ทรัพย์สินเมื่อมีการหย่าร้าง	27
ของเชื้อในอากาศกับการรักษาทางทันตกรรม (2)		ศาลาดอกคำตวน / สงครามล้างโลก...ไวรัสโควิด 19 ตอนที่ 2	28-29
ศาลายา / ฟ้าทะลายโจร กินเสริมป้องกัน โควิด-19 ???	12-13	ศาลาคนเดินทาง / ลังกาวี#2	30-31
ศาลาคนได้ / อาหารเป็นยา หน้าฝนนี้ “ยาหัวปลีสด”	14		
ศาลาร้อยปี / รองเท้ากีฬา ความเหมือนที่แตกต่าง	15	สายธารแห่งศรัทธา	

บทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ในเอกสารฉบับนี้เป็นสิทธิของผู้เขียนแต่ละท่าน และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์

โรงพยาบาลท่าศาลา ณ วันนี



ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2563 โรงพยาบาลท่าศาลาของเราได้เปิดตึกผู้ป่วยอีก 1 ตึก โดยใช้เวลาในการก่อสร้างเกือบ 3 ปี มูลค่า 90 กว่าล้านบาท เป็นอาคารผู้ป่วย 6 ชั้น ประกอบด้วยชั้น 1 ภายภาพบำบัดและศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์และเอกซเรย์แม่เหล็ก (CT&MRI) ชั้น 2 เป็นแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วย คลินิกสูติ-นรีเวชและครรภ์เสี่ยง, คลินิกเด็กและพัฒนาการเด็ก, คลินิกตา, คลินิกหู คอ จมูก, คลินิกหอบหืด ชั้น 3 หอผู้ป่วยศัลยกรรม (มีห้องพิเศษ 5 ห้อง) ชั้น 4 เป็นหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก/ตา/หู คอ จมูก/ใบหน้า (มีห้องพิเศษ 5 ห้อง) ชั้น 5 และ 6 เป็นห้องพิเศษชั้นละ 17 ห้อง

นี่คือความพร้อมของโรงพยาบาลท่าศาลา ตอนนี้เรามีให้บริการครบทุกแผนกมีแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขารวมบุคลากรทั้งหมด 650 คน พร้อมให้บริการ สำหรับห้องพิเศษก่อนหน้านี้เรามีห้องพิเศษ 55 ห้อง ตึกใหม่มีห้องพิเศษเพิ่มขึ้นอีก 45 ห้อง รวมมีห้องพิเศษเป็น 100 ห้อง ต่อไปนี้ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าห้องพิเศษได้ทันทีไม่ต้องรอคิวมีเตียงให้บริการทั้งหมด 300 เตียง ซึ่งจะเพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการทั้งหมดในเครือข่ายของเรา

ตอนนี้เรามีตึกให้บริการผู้ป่วยหลักๆ 4 ตึก และมีชื่อดังนี้ 1) อาคารผู้ป่วยนอก 5 ชั้น ชื่ออาคารพระนางตรา 2) อาคารผู้ป่วยใน 8 ชั้น ชื่ออาคารสินอมรศักดิ์ 3) อาคารอำนวยการ 3 ชั้น ชื่อ อาคารสำนักงานสภากินแบ่งรัฐบาล 4) อาคารผู้ป่วยใหม่ 6 ชั้น ชื่อ อาคาร ๓๙ ปี (อายุโรงพยาบาล)

ท่านผู้อ่านครับ โรงพยาบาลท่าศาลาของเราพร้อมต้อนรับและยินดีให้บริการด้วยคำนิยม “อบอุ่นทันสมัย เปี่ยมในคุณธรรม ก้าวล้ำคุณภาพ” แต่ถ้าเรามีพฤติกรรมสุขภาพดี ไม่เจ็บไม่ป่วย ไม่ต้องเข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่ดีสำหรับทุกคนครับ

ด้วยรักและปรารถนาดี

(นายกิตติ รัตนสมบัติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา





เล่นกับลูก อย่างไรให้ฉลาด

แม่อยากรู้เล่นกับลูกอย่างไรให้ฉลาด อยากเห็นลูกเติบโตอย่างฉลาด หัวไว คิดเป็น แก้ปัญหาได้ วิธีเล่นกับลูกให้ฉลาดตั้งแต่ยังเล็ก เสริมพัฒนาการทารกให้ฉลาดตั้งแต่แรกเกิด

เล่นกับลูกวัยทารกอย่างไรให้ฉลาด

1. **พูดคุย** การพูดคุยแบบเห็นหน้าสบตา คือวิธีการเล่นที่ดีที่สุดค่ะ แสดงสีหน้าให้หลากหลาย แล้วลองคุยกับลูกด้วยเสียงในแบบต่างๆ พูดคุยกับลูกด้วยลักษณะพิเศษที่เรียกว่า parentese คือการพูดด้วยโทนเสียงสูงและช้า เป็นน้ำเสียงที่พูดเกินจริง
2. **ร้องเพลง** เพลงคือการสื่อสารอย่างหนึ่ง แค่เพิ่มโทนเสียงและจังหวะเข้าไป ซึ่งลูกวัยทารกสามารถแยกแยะรูปแบบจังหวะได้แล้ว
3. **อ่านหนังสือหรืออ่านนิทาน** การอ่านหนังสือให้ลูกฟังคือการเพิ่มคลังคำศัพท์ที่มีอยู่อย่างมากมายมหาศาลให้กับลูก ทั้งยังเสริมสร้างความสนุกสนานได้ด้วย
4. **จับมือ** จับเท้าของลูก การสัมผัสระหว่างลูกและคุณพ่อคุณแม่ เป็นการช่วยด้านพัฒนาการวัยทารก
5. **เล่นสื่อสัมผัส** การสัมผัสตุ๊กตานุ่มนิ่ม ความหลากหลายของผิวสัมผัสต่างๆ อย่าปล่อยให้ลูกเล่นอย่างเหงาๆ พ่อแม่ควรเล่นกับลูกไปด้วยนะคะ
6. **มองหน้าสบตา** หรือหันหน้าเข้าหากันระหว่างคุณพ่อคุณแม่กับลูก เป็นของเล่นของลูกที่ง่ายที่สุดค่ะ และยังได้พัฒนาประสาทสัมผัสต่างๆ ของลูกอีกด้วยนะคะ ปล่อยให้ลูกน้อยสำรวจใบหน้าของคุณ ทั้งจมูก หู ปาก แก้ม แล้วก็อย่าลืมที่จะจับลูกบ่อยๆ ด้วย

การเล่นกับลูกอย่างไรให้ฉลาด วิธีเลี้ยงลูกให้ฉลาด EQ ดี เพียงพ่อแม่เล่นกับลูกตั้งแต่เล็ก

น.ต.นพ.บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต แนะนำว่า การเล่นลูกในวัยอายุต่ำกว่า 6 ขวบให้ได้ตามคุณสมบัติที่ว่า พ่อแม่ควรหันมาใส่ใจเรื่องการเล่นของเด็ก ไม่ว่าจะเล่นคนเดียว หรือเล่นกับเพื่อน เด็กจะทุ่มเทใจและจริงจัง เพราะการเล่นคือการทำงานของเด็ก เด็กจะคิด พลิกแพลงการเล่นตลอด ยิ่งเล่นมาก จะเกิดความชำนาญจากการค้นหา เปลี่ยน ปรับ แก้ปัญหา สร้างสรรค์สิ่งใหม่ สะสมเป็นความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ที่เด็กได้ลงมือทำด้วยตนเองไม่ว่าจะเป็น การวิ่ง กระโดด คีบคลาน เล่นดิน เล่นทราย หยิบจับสิ่งของ เล่นของเล่น เล่นตุ๊กตา เล่นตั่งเต เล่นบล็อก เล่นตัวต่อ

กิจกรรมเล่นกับลูกให้ฉลาด

• เล่นซ่อนแอบ

ในขณะที่พ่อแม่เป็นฝ่ายแอบและให้ลูกได้เป็นคนหาอยู่นั้น พยายามให้ลูกได้นับเลขเยอะๆ หรือจะเปลี่ยนเป็นการนำของเล่นชิ้นโปรดไปซ่อนแทนเพื่อเพิ่มความสุขหรือการนำค้นหาเข้าไปอีก

• เล่นเป็นหมีปีนต้นไม้

คุณพ่อคุณแม่ที่มีร่างกายแข็งแรงพอที่จะแปลงร่างเป็นต้นไม้ให้ลูกได้ปีนเล่นห้อยโหนอยู่บนตัวเหมือนหมีโคอาล่าให้นานเท่าที่จะเป็นไปได้โดยไม่ต้องช่วย และวางเบาะรองให้พร้อมก่อนที่เจ้าตัวเล็กจะปล่อยมือหลุดออกไป มันเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีสำหรับกล้ามเนื้อแขนและขาของเจ้าตัวเล็ก เพิ่มความท้าทายอีกนิดด้วยการร้องเพลงให้จบก่อนที่จะปล่อยมือออกดูสิ

• เล่นไล่จับฟองสบู่

การเล่นเป่าลูกโป่งฟองสบู่ ก็เป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยกระตุ้นพัฒนาการการทำงานร่วมกันของการมองเห็นและการเคลื่อนไหวของลูก เราสามารถเล่นเกมนี้กับลูกได้เกือบทุกที่ โดยเป่าฟองสบู่และให้ลูกๆ ได้วิ่งไล่จับฟองเหล่านั้น หรือเล่นเป็นกิจกรรมสวดแทรกระหว่างอาบน้ำ เพื่อให้ลูกสนุกกับการอาบน้ำมากขึ้น

• ยืนกระต่ายขาเดียว

ทำเครื่องหมายเล็กๆ ไว้บนพื้นแล้วให้ลูกได้ลองยืนขาข้างเดียวดูว่าจะยืนได้นานแค่ไหนหรือให้ยืนโพสท่าเป็นตัวการ์ตูนตัวสัตว์ต่างๆ อยู่สัก 30 วินาที เพื่อเป็นการฝึกสมาธิและสมดุล กิจกรรมนี้ใช้ได้กับเด็กๆ ที่สามารถอยู่นิ่งๆ ได้

• เล่นชักกะเย่อ

ใช้เชือกความยาวประมาณ 5 เมตร และมัดบมไว้ที่ปลายทั้งสองด้าน ให้คุณพ่อหรือคุณแม่และลูกๆ จับติดกันคนละด้าน เพิ่มความท้าทายขึ้นอีกนิดด้วยการชวนเด็กคนอื่นมาเล่นด้วยกัน

รู้กันไปแล้วว่าเล่นกับลูกอย่างไรให้ฉลาด สิ่งสำคัญคือ พ่อแม่ต้องอยู่เล่นกับลูกบ่อยๆ อย่าให้ลูกเล่นเพียงลำพัง ลูกจะได้ฉลาดสมวัย และกระชับความสัมพันธ์พ่อแม่ลูกได้อีกด้วย



เรื่องทัน ในทัน

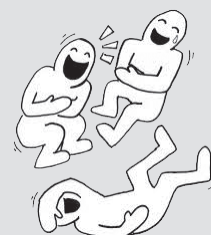


“ต๋อยนุ้ย”

เรื่องข้าพชน...งานเลี้ยงต้อนรับน้องใหม่และเลี้ยงส่งผู้เกษียณ

ช่วยยกหน่อย

เสียงเพลงเบาๆ งานเลี้ยงกำลังเริ่มขึ้น แยกหรือที่มาร่วมงานเริ่มทยอยเข้ามาที่โต๊ะเลี้ยง ทำให้เก้าอี้ที่เคยว่างเปล่าดูหนาตาแอดไปด้วยผู้คนที่มาร่วมงานในค่ำคืนนั้น และแล้วผู้ใหญ่ใจดีก็ลุกขึ้นพร้อมกับขอให้โต๊ะข้างๆ ช่วยเลื่อนโต๊ะ เพื่อเว้นช่องว่างให้เป็นทางเดิน เราก็นั่งในโต๊ะข้างๆ นับ 1-2-3 ยกกันทุกคน แต่...ทำไมออกแรงยกกันเท่าไรโต๊ะก็ไม่มีทีท่าว่าจะขยับเขยื้อนแต่อย่างใด ก็เลยแหวกผ้าปูโต๊ะ...ถึงบางอ้อค่ะ...โต๊ะทำด้วยปูนที่ติดกับพื้น...ถึงว่าทำไมหนักเสียเหลือเกิน ทุกคนหัวเราะ...กลบเกลื่อนเสียงเพลงกันอย่างสนุกสนาน



‘ไม่โมก’



ต้นไม้กันยุง และการป้องกันตนเอง

จากยุง....พาหะนำโรคไข้เลือดออก

เมื่อฤดูฝนมาเยือนนอกจากจะต้องดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวกันเป็นพิเศษแล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่ต้องระวัง และไม่ควรมองข้ามก็คือ การแพร่ระบาดของเชื้อโรคต่างๆ ที่มี “ยุง” เป็นพาหะนั้นเอง

การป้องกันกำจัดยุงลายนั้น มีหลายวิธีการและจำเป็นจะต้องมีเครื่องมืออุปกรณ์หรือแม้กระทั่งสารเคมีที่นำมาใช้ในการป้องกัน ไม่ให้ถูกยุงลายกัด ซึ่งมีความยุ่งยากในการจัดหา ในบทความตอนนี้ขอนำเสนอวิธีการในการป้องกันยุงง่ายๆ ที่เราสามารถทำได้ โดยไม่ยากนัก วิธีการดังกล่าวเป็นการลดการสัมผัสระหว่างคนและยุงพาหะ ดังนี้

1. **การใช้มุ้ง** วิธีการนี้เป็นวิธีที่สืบทอดกันมานานจากบรรพบุรุษ แต่เน้นว่ามุ้งที่นำมาใช้ต้องอยู่ในสภาพดีไม่ขาด ที่สำคัญควร คำนึงถึงทางด้านของขนาดเส้นด้ายที่นำมาทำมุ้งควรมีขนาดที่ยุงไม่สามารถบินเข้าไปได้เช่นขนาด 1-1.8 มิลลิเมตร หรือเป็นตาข่าย ขนาดช่องอยู่ที่ 150 ช่องต่อตารางนิ้ว แต่ปัจจุบันทางกระทรวงสาธารณสุขได้นำมุ้งชุบสารเคมีซึ่งใช้ในการป้องกันยุงได้ดีขึ้นอีกทั้งยังช่วยลดประชากรยุงที่มาเกาะ

2. **การสวมเสื้อป้องกันร่างกายให้มิดชิด** จากการศึกษาทางวิชาการพบว่าการสวมเสื้อผ้าที่ปกปิดมิดชิดนั้นสามารถลดการสัมผัส ระหว่างคนและยุงได้และเสื้อผ้าที่มีสีทึบ เช่น สีดำ สีเข้มนั้นมีผลทางด้านการดึงดูดของยุงให้มากัด ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงใส่เสื้อผ้าที่มีสีทึบ สีดำ ควรใส่เสื้อผ้าสีอ่อนๆ

3. **การใช้สารทาป้องกันยุง** สารทาป้องกันยุงหรือสารไล่ยุง (repellent) อาจเป็นสารเคมีหรือสมุนไพร ซึ่งเมื่อทาแล้วยุงจะได้กลิ่นและจะไม่เข้ามากัด หรือลดการกัดลงได้ สารทาป้องกันยุงที่เราเห็นในท้องตลาดส่วนใหญ่อาจพบในรูปแบบน้ำ ครีม หรือแป้งก็ได้ซึ่งแต่ละบริษัทจะผลิตออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกัน

4. **สารไล่ยุงชนิดใช้ชุบเสื้อผ้า ทารองเท้า ชุบมุ้ง ฯลฯ** ได้แก่ เพอร์เมทริน ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นได้ทั้งสารไล่ยุงและสารกำจัดยุงด้วย ส่วน deet ก็ใช้ชุบหรือฉีดพ่นเสื้อผ้า แอบริดข้อมือ (wrist band) ตลอดจนวัสดุปูพื้น (patio grid) ได้เช่นกัน และจากการศึกษา ของStephen P. Francesและคณะ (2014) พบว่าชุดทหารที่ชุบด้วยสารเพอร์เมทรินของประเทศออสเตรเลียสามารถป้องกันยุงลายกัดได้

5. **การใช้ยาจุดกันยุง** ป้องกันได้โดยใช้สารระเหยออกฤทธิ์ขับไล่ยุง สารออกฤทธิ์บางชนิดสามารถทำให้เกิดอาการแพ้ได้ในการเลือกซื้อควรตรวจสอบสารออกฤทธิ์อย่างละเอียดควรเลือกสารที่มีอันตรายน้อย เช่นสารในกลุ่มไพรีทรอยด์สังเคราะห์ หรือสารสมุนไพร เพราะค่อนข้างปลอดภัยต่อมนุษย์

6. **การใช้ตาข่ายหรือมุ้งลวดป้องกันยุงกัด** เป็นวิธีการที่ดีเพราะสามารถป้องกันยุง หนู งู แมลงสาบ ฯลฯ มุ้งลวดมีหลายชนิด เช่น มุ้งลวดอลูมิเนียม มุ้งลวดไฟเบอร์ มุ้งลวดไนลอน เป็นต้น ติดตามประตูหน้าต่าง

7. **การชุบวัสดุด้วยสารเคมี (Insecticide-treated material)** เช่น ผ้า màn หน้าต่างและประตูสามารถป้องกันการเข้ามา กัดของยุงลายได้

8. **ไม้ตบยุงไฟฟ้า** การใช้ไม้ตบยุงไฟฟ้าเป็นวิธีป้องกันตนเองที่สะดวก ง่าย และสามารถฆ่ายุงให้ตายทันที

9. **การใช้เครื่องไล่ยุงไฟฟ้า** ในปัจจุบันเครื่องไล่ยุงไฟฟ้ามีผลิตภัณฑ์หลากหลายรูปแบบที่สะดวกและเหมาะสมกับลักษณะการใช้งานเช่น อุปกรณ์ไอรเหยไล่ยุง ที่มีสารออกฤทธิ์ Metofluthrin จะมีพัดลมช่วยกระจายไอรเหย สามารถมีประสิทธิภาพในการป้องกันยุงได้ แต่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สำหรับไล่ยุงโดยใช้คลื่นเสียง พบว่ามีผลต่อยุงตัวเต็มวัยน้อยมากและไม่มีประสิทธิภาพในการไล่ยุง

ต้นไม้กันยุง : มอสซี่ บัสเตอร์

มอสซี่ บัสเตอร์ (Mozzie Buster) ชื่อวิทยาศาสตร์ Pelargonium citrosum เป็นพืชที่ถูกพัฒนาขึ้น ด้วยวิธีการทางพันธุวิศวกรรม โดยนักพืชสวน ชาวดัตช์ Dirkvan Leenen ใช้พันธุ์ไม้ 2 ตระกูล คือ อาฟริกกัน เจอราเนียม (African Geranium) และ ตะไคร้หอม (Citronella) ลักษณะของมอสซี่ บัสเตอร์ เป็นไม้พุ่ม ใบแตกออกจากทั้งตายอดและตาข้าง ขอบใบหยัก คล้ายกับต้นเจอราเนียม แต่มีกลิ่นแบบตะไคร้หอม ทำให้มีคุณสมบัติในการไล่ยุง (แบบ repellent) และประสิทธิภาพจะขึ้นอยู่กับขนาดของต้น และพื้นที่ในการใช้งาน เช่น

ต้นไม้กันยุง อายุประมาณ 2 เดือน จะมีความสูงจากผิวดินประมาณ 6 นิ้ว กลิ่นน้ำมันที่ระเหยออกมาจากต้นไม้จะสามารถไล่ยุงได้ในพื้นที่ประมาณ 100 ตารางฟุต เป็นต้น การใช้งานในต้นไม้กันยุงจะมีสารอยู่สองชนิดคือสารที่มีคุณสมบัติเป็นสารดึงดูดยุง (attractant) และสารไล่ยุง (repellent) ต้นไม้กันยุงที่ยังเล็กจะมีสารดึงดูดยุงมากกว่าสารไล่ยุง จึงควรปลูกไว้ไกลๆ บ้านเพื่อล่อยุงไม่ให้เข้ามาในบ้าน แต่เมื่อต้นไม้กันยุงโตขึ้นพอสมควร สารดึงดูดยุงจะค่อยๆ ลดปริมาณลง (สังเกตโดยใช้วิธีดมว่ามียากลิ่นตะไคร้หอมหรือไม่) จนสารไล่ยุงสามารถแสดงคุณสมบัติได้เต็มที่แล้วค่อยย้ายมาปลูกในกระถางแล้วนำมาตั้งไว้ในบริเวณที่ไม่ต้องการให้ยุงเข้ามารบกวน วางกระถางที่ปลูกต้นไม้กันยุงไว้ในห้อง สามารถไล่ยุงได้ตลอด 24 ชั่วโมง การดูแลรักษามอสซี่ บัสเตอร์ (Mozzie Buster) จะเหมือนกับการดูแลรักษาต้นไม้ประดับที่ปลูกในกระถางทั่วไป คือ ช่วงตอนเช้า รดน้ำวันละครั้งก่อนนำต้นไม้ไปไว้ใน

ที่มีแสงแดดส่องถึงและมีอากาศถ่ายเทสะดวก ทั้งวันทั้งคืน ถึงเวลาตอนเย็นก็สามารถนำมาใช้งานได้ตามปกติ การใส่ปุ๋ยควรใส่เดือนละครั้ง ใช้ปุ๋ยสูตร 16-16-16 (สูตรเสมอ) โดยใส่ครั้งละครึ่งช้อนชา หรือประมาณ 15 เม็ด โรยรอบๆ ขอบกระถาง แล้วรดน้ำตามปกติ (*ถ้าพบว่าใบของต้นไม้กันยุงมีสีเหลืองแห้ง หรือเหี่ยวลงควรเพิ่มใบนั้นออก เพื่อให้เกิดใบใหม่งอกขึ้นมาแทน) มอสซี่ บัสเตอร์มีการใช้อย่างแพร่หลายในหลายๆ ประเทศ เช่น ออสเตรเลีย, สหรัฐอเมริกา, แคนาดา, เยอรมัน, ญี่ปุ่น, สิงคโปร์, ไต้หวัน, มาเลเซีย เนื่องจากความปลอดภัยต่อมนุษย์สัตว์เลี้ยง และสิ่งแวดล้อม ทำให้รัฐบาลของหลายๆ ประเทศ มีการส่งเสริมให้มีการใช้กันอย่างแพร่หลายยิ่งขึ้น ต้นไม้กันยุงมีขายที่ไหน? ต้นไม้กันยุง มอสซี่ บัสเตอร์ (Mozzie Buster) จัดเป็นพันธุ์ไม้ที่ทุกคนสามารถเป็นเจ้าของได้ เหมือนกับไม้ดอกไม้ประดับทั่วไป สามารถหาซื้อได้ตามร้านหรือสถานที่ขายพันธุ์ไม้ทั่วไป เช่น ตลาดขายต้นไม้สวนจตุจักร ตลาดค้าเหียง จังหวัดเชียงใหม่ ราคาของต้นมอสซี่ บัสเตอร์ขึ้นอยู่กับความสูง และขนาดของพุ่มครับ



108 พระบรมราโชวาท

มีความรู้ดีแล้ว ต้องมีศีลธรรมด้วย



“...การดำเนินชีวิตโดยใช้วิชาการอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ

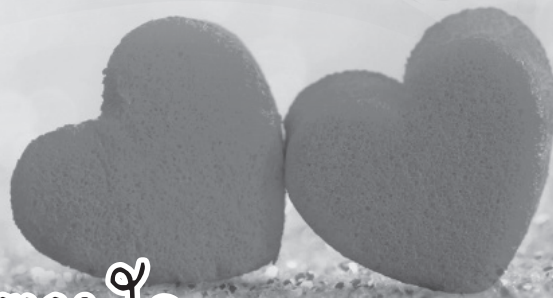
จะต้องอาศัยความรู้รอบตัวและหลักศีลธรรมประกอบด้วย

“ผู้ที่มีความรู้ดี แต่ขาดความยั้งคิด นำความรู้ไปใช้ในทางมิชอบ

ก็เท่ากับเป็นบุคคลที่เป็นภัยแก่สังคมของมนุษย์...”



บุหลัน



รักกัน..เมื่อยังมีลมหายใจ

ฉันยังเชื่อว่าความรักเป็นสิ่งสวยงามเสมอ การมอบความรักให้กันและกันคือสิ่งที่ดีงาม การได้รับความรักเป็นสิ่งที่เราปรารถนา การให้ความรักกลับก็เป็นสิ่งที่ทำให้เรายิ้มอิ่มใจ ความรักทำให้เรามีความหวัง มีพลัง ชีวิตคนเราวนเวียนอยู่กับความรัก แต่กลับกัน ความรักจะกลายเป็นหอกที่แทงเราได้หากเราไม่เข้าใจมัน ไม่ยอมรับในตัวตนของมัน ความรักก็มีพลังทำลายล้างทุกอย่างได้เช่นกัน เมื่อเรามอบความรักไปแน่นอนสิ่งที่เราต้องการคือการได้รับความรักตอบกลับ แต่หากสิ่งที่เราหวังไม่เป็นดังที่ใจหวัง ความคิดของเราก็จะเปลี่ยนไป ร้องไห้ เสียใจ ผิดหวัง และน้อยใจ และนี่ก็เป็นจุดเริ่มต้นเล็กๆ ที่น่ากลัวมากมาย เมื่อภูมิคุ้มกันทางจิตใจเราโดนทำลายไปหมดแล้ว สิ่งที่เหลือก็คือรอยโรค รอยแผล ทำให้คนเราน้อยใจ อาจจะเป็นเพราะเราดำเนินชีวิตด้วยต้องการเป็นที่รัก เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ดังนั้นเราก็เลยมักจะทำอะไรด้วยความคาดหวังว่าผู้อื่นจะต้องทำอะไรอย่างที่เราคาดไว้ เมื่อผู้อื่นไม่ได้ทำอย่างที่เราคาดหวังไว้ เช่น คาดหวังว่าเขาจะรับน้ำใจจากเรา (เราให้เขาก็เพราะหวังลึกๆ ในจิตใจสำนึกว่าต้องการให้เขารู้สึกดีกับเรา) เมื่อผู้อื่นไม่เป็นไปตามคาด เราก็มืดหวัง ซึ่งก่อให้เกิดอารมณ์น้อยใจขึ้นมา ความรักไม่ผิดแค่เราเข้าใจก็พอ

วันนี้มาทำงานขณะที่รับส่งเวรกันเสร็จก็มาเดินตรวจเยี่ยมคนไข้ก่อนที่จะทำหัตถการต่างๆ ภาพที่เราเห็นเป็นภาพที่ผู้หญิงคนหนึ่งอายุยังน้อยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หายใจเองไม่ได้ต้องเจาะคอช่วยหายใจ มีแผลกดทับระดับ 2 รอบๆ เติงมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เยอะแยะ สายออกซิเจน สายน้ำเกลือ เครื่องดูดเสมหะ ที่นอนลม สายให้อาหาร ทุกอย่างกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตน้อง น้องเป็นคนอีสานตัวเล็กหน้าตาน่ารัก แต่ทุกครั้งที่เรามองไปก็จะเจอเด็กหนุ่มหน้าตาก็หล่อเหลาตามแบบฉบับเด็กได้ ที่คอยอยู่ดูแลไม่ห่าง ได้รับการสอนการฝึกดูแลผู้ป่วยในทุกๆ อย่างจนสามารถทำได้แต่ยังต้องฝึกความอดทนและชำนาญ ทั้ง 2 เป็นคนรักกัน แต่ด้วยความไม่เข้าใจในเหตุผลบางอย่างทำให้ทะเลาะกันเกิดความน้อยใจและคิดสั้นด้วยการผูกคอตาย แต่โชคดีที่ญาติมาเจอแล้วช่วยไว้ได้ทันจากนั้นก็ส่งโรงพยาบาลท่าศาลาแพทย์และเจ้าหน้าที่ได้ช่วยชีวิตใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช หากอยู่โรงพยาบาลมหาราชผู้ป่วยไม่สามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้ แพทย์จึงมีการวางแผนการรักษาโดยการเจาะคอ เพื่อช่วยคนไข้ในการใช้ชีวิตต่อไป หลังจากผู้ป่วยสามารถหายใจได้ด้วยตนเอง ทางโรงพยาบาลมหาราชก็ส่งตัวกลับมาฟื้นฟูสภาพร่างกายต่อที่โรงพยาบาลท่าศาลา ขณะที่ยังนอนโรงพยาบาลน้องผู้ชายได้รับการสอนให้ดูแลคนไข้ที่บ้านเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน ฉันได้คุยกับน้องผู้ชายเขาเล่าให้ฟังว่า “เจอกับน้องผู้หญิงทางโซเชียล พูดคุยแล้วถูกใจเข้าใจกันและตัดสินใจมาอยู่ด้วยกัน ไม่ถึงอาทิตย์ก็มีเรื่องทะเลาะกัน ไม่คิดว่าเขาจะคิดสั้น ไม่ได้ทะเลาะกันรุนแรง แต่ผู้ป่วยน้อยใจเลยเกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้น ต่อจากนั้นผมขอดูแลเขา ทางบ้านเขาจะมารับกลับไป แต่ผมและพี่สาวขอให้อยู่ที่นี้พร้อมดูแล” เราก็ตัดใจเป็นวัยรุ่น แต่ต้องมานั่งดูแลคนไข้ติดเตียงแบบนี้ได้นานแค่ไหน แต่ทุกครั้งที่เราเดินตรวจเยี่ยมคนไข้ น้องผู้ชายนอนหลับบริเวณขอบเตียงตลอดไม่เคยไปนอนใต้เตียงเหมือนญาติคนอื่นอื่นๆ มือก็จะจับน้องผู้หญิงคล้อยคอไว้ตลอด บางครั้งแอบเห็นเขาหยอกน้องผู้หญิง หยิกแก้มเบาๆ หอมมือ ด้วยความรักอยากให้ภาพแบบนี้มีตลอดไป ไม่อยากให้น้องผู้ชายเกิดภาวะ..brownout

ความรักเป็นสิ่งสวยงาม แต่หากเราใช้จิตใจมากกว่าความคิด เราอาจเจอกับความทุกข์ หากจะรักอย่างมีสติ เราอาจจะไม่โชคดีเหมือนน้องผู้หญิงคนนี้ที่มีสามีคอยดูแลเธอในวันที่เธอเป็นคนไข้เจาะคอ นอนติดเตียง พวกเราทุกคนเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมและชาวโรงพยาบาลท่าศาลาขอส่งกำลังใจให้ทั้งสองได้ดูแลกันตลอดไป ให้น้องผู้หญิงทำการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้อาการดีขึ้นในเร็ววันค่ะ



นพ.พิชาน สิทธิพงศ์

หมอชวนวิ่ง : เรามาวิ่งโซน 2 เพื่อลดไขมันกันดีกว่า

วิ่งโซน 2 คืออะไร? คำถามยอดฮิตที่ ชอบถามกัน จริงๆแล้วมันก็คือการวิ่งที่ ใช้อัตราการเผาผลาญพลังงานจากไขมันเป็นพลังงานหลัก หรือที่เรียกว่า “Fat burn” นั่นเองครับ ฟังแล้วดูดีมาก ๆ ถ้ายังไม่วิ่งก็ยังไม่ค่อยเชื่อ คำตอบคือ “ไม่ใช่” เพราะวิ่งแล้วต้องวิ่งให้ถูกวิธี ไม่งั้นเค้าจะเรียกว่า วิ่งโซน 2 ทำไม (วิ่งโซนอื่นจะใช้พลังงานจากอย่างอื่นแทน)

โซน 2 ในที่นี้ หมายถึงอัตราการเต้นของหัวใจ ดังนั้นถ้า อัตราการเต้นของหัวใจเรามี 5 โซน ซึ่งเทียบเอาอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดเป็นตัวตั้ง โดยไล่ไปตั้งแต่ โซน 1 ที่เบาที่สุด ไปถึง โซน 5 คือหนักที่สุด โดยเริ่มต้นจากครึ่งหนึ่งของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด ไล่ไปโซนละ 10% ตั้งแต่ โซน 1 ไปจนถึงโซน 5 อ่านแล้วมันจะงงๆ สักเล็กน้อยนะครับ เอาเป็นว่าอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด คือ 220 - อายุ (ผู้หญิงคือ 220-อายุ) แล้วไล่ไป 50%-60%-70%-80%-90%-100% ตามลำดับ

ดังนั้น ถ้าผมอายุ 36 ปี Max Heart Rate ของผมก็จะอยู่ที่ $220 - 36 = 184$ ครั้ง/นาที พูดย่างๆ โซน 2 ของผมก็คือ 60-70% ของ Max Heart Rate นั่นเอง ดังนั้นผมจะวิ่งยังไงก็ได้ให้หัวใจเต้นในช่วง 112-130 ครั้ง/นาที อันนี้จะเป็นการวิ่งที่ร่างกายเราจะดึงพลังงานจากไขมันมาใช้ได้สูงสุด แต่ถ้าเราไม่มีอุปกรณ์ในการวัดอัตราเต้นของหัวใจก็มีการทดสอบง่ายๆ คือเราวิ่งไปแล้วพูดไปจนจบประโยคหรือสามารถวิ่งไปแล้วร้องเพลงไปได้ อันนี้เค้าก็เรียกว่า “Talk test” เป็นการทดสอบว่า เราไม่ได้เหนื่อยเกินไปในขณะที่ออกกำลังกายนั่นเอง มันก็เทียบเท่ากับ โซน 2 ได้ครับ

แต่การออกกำลังกายที่ต้องการเผาผลาญไขมันต่ำคือต้องออกกำลังกาย 10 นาทีขึ้นไปนะครับ ยิ่งนานยิ่งดี เหตุผลเพราะว่าร่างกายเรามีความเป็นอัจฉริยะในการปรับเปลี่ยนการใช้พลังงาน ช่วงแรกที่เราเริ่มออกกำลังกาย คือช่วง 30 วินาทีแรก เซลล์ทั้งร่างกายจะใช้พลังงานจาก ATP ที่เก็บไว้ในเซลล์ พูดย่างๆ ก็คือพลังงานที่สะสมไว้แหละครับ อันนี้เหมาะกับนักวิ่งสมัครระยะสั้น 100 เมตร 200 เมตร อะไรทำนองนี้ แต่หลังจากนั้น ร่างกายจะเริ่มใช้พลังงานจาก Glycogen ที่เก็บไว้ในส่วนต่างๆ ของร่างกาย จนกระทั่ง 10 นาทีขึ้นไป ร่างกายจึงจะเริ่มมองหาพลังงานจากไขมัน เพราะพลังงานจากการเผาผลาญไขมันโดยใช้ออกซิเจน เป็นพลังงานที่สะอาดปราศจากสิ่งปนเปื้อน ดังนั้นถ้าเราสามารถดึงพลังงานจากไขมันมาใช้ได้ แบบใช้ออกซิเจนจะทำให้เราออกกำลังกายได้นานขึ้นและลดไขมันไปในตัว

ดังนั้นเราวิ่งโซน 2 กันนะครับจะลดไขมันได้ดี ป้องกันการบาดเจ็บจากการวิ่ง และเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง แต่จำไว้ว่าอย่างน้อย คือ 10 นาที ขึ้นไปน้อยกว่านี้ไม่ได้ประโยชน์ว่าแต่เสียตายจึงผมได้โควตาเพียง 1 หน้ากระดาษเท่านั้น ถ้าอยากได้บทความดีๆ เรื่อง มาวิ่งโซน 2 กันซิ และยังได้รับโอกาส ผมอาจจะลงตีพิมพ์ให้ในฉบับต่อไปนะครับ





จินตนา หวานทอง

กำจัดความเครียด.... ด้วยศาสตร์การนวดแผนไทย

การใช้ชีวิตในปัจจุบันหลีกเลี่ยงกับความเครียดได้ยาก ถึงแม้ว่าความเครียดยังไม่จัดว่าเป็นโรคก็ตาม แต่สามารถทำให้เกิดความผิดปกติทางร่างกายได้ ที่พบได้บ่อยคือปวดศีรษะ ปวดต้นคอ ปวดไหล่ เป็นผลมาจากกล้ามเนื้อเกิดการหดเกร็งเนื่องมาจากผลของฮอร์โมนที่มีชื่อว่าคอร์ติซอล (Cortisol) ที่ร่างกายจะหลั่งออกมาเมื่อเกิดความเครียด และยังมีผลต่อจิตใจและพฤติกรรม เช่น หงุดหงิดง่าย ไม่มีสมาธิทำอะไร อารมณ์แปรปรวนง่าย จิตใจขุ่นมัว มีพฤติกรรมก้าวร้าวอาจตัดสินใจแบบชั่ววูบได้ อาการปวดศีรษะจากความเครียด มักพบในผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

ลักษณะของอาการปวดจากความเครียด จะปวดแบบตื้อๆ หนักๆ ตรงบริเวณต้นคอ บ่า ไหล่ หรือบริเวณท้ายทอย บางรายอาจปวดรอบๆ ศีรษะคล้ายถูกเข็มขัดรัด บางรายอาจปวดตื้อไปทั่วหัว ส่วนมากมักจะปวดช่วงบ่ายๆ หรือช่วงเย็น ไม่มีไข้ และไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ความเครียดที่เกิดขึ้นหากไม่ได้รับการแก้ไขและปล่อยไว้นาน สะสมไปเรื่อยๆ จะเพิ่มความเสี่ยงเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังอื่นๆตามมาได้เช่น โรคกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ โรคเมารถ ความดันโลหิตสูง โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล

การจัดการกับอาการปวดที่เป็นผลมาจากความเครียดที่ได้ผลดีก็คือการนวดไทย แรงกดจากนิ้วจะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ทำให้รู้สึกปลอดโปร่ง สุขสบายขึ้น และลดอาการปวดต่างๆลง หายเครียด เหมาะสำหรับผู้ที่มีการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยบริเวณต้นคอ บ่าและไหล่ สามารถทำได้เองและทำได้ทันทีเมื่อมีอาการ

เทคนิคการนวดเพื่อคลายเครียด 7 จุดหลักๆ ดังนี้

จุดที่ 1 จูกระหว่างคิ้ว โดยใช้ปลายนิ้วชี้ หรือนิ้วกลาง กด 3-5 ครั้ง

จุดที่ 2 คือจุดใต้หัวคิ้วทั้ง 2 ข้าง ใช้ปลายนิ้วชี้ หรือนิ้วกลาง กด 3-5 ครั้ง

จุดที่ 3 คือจุดที่ขอบกระดูกท้ายทอย แบ่งเป็น 3 จุด ในระนาบเดียวกัน ประกอบด้วยจุดกลาง ใช้นิ้วหัวแม่มือกด 3-5 ครั้ง จากนั้นให้ประสานมือบริเวณท้ายทอย แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือทั้ง 2 ข้างกดที่ 2 จุดด้านข้างที่เหลื่อ พร้อมๆกัน 3-5 ครั้ง

จุดที่ 4 ที่บริเวณต้นคอ โดยประสานมือที่บริเวณท้ายทอย แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือทั้ง 2 ข้าง กดตามแนวข้างกระดูกต้นคอทั้ง 2 ข้าง โดยกดไล่จากต้นผมลงมาถึงบริเวณบ่า ทำ 3-5 ครั้ง

จุดที่ 5 ใช้ปลายนิ้วมือขวาบีบไหล่ซ้ายไล่จากบ่าเข้าหาต้นคอใช้ปลายนิ้วมือข้างซ้ายบีบไหล่ขวาไล่จากบ่าเข้าหาต้นคอ ทำซ้ำ 3-5 ครั้ง

จุดที่ 6 บริเวณบ่าด้านหน้า โดยใช้นิ้วหัวแม่มือข้างขวา กดที่จุด 3 จุด คือที่ได้กระดูกไหปลาร้า จุดต้นแขน และจุดเหนือรักแร้ สลับกันทั้งด้านซ้ายและขวา ทำซ้ำ 3-5 ครั้ง

จุดที่ 7 บริเวณบ่าด้านหลัง ซ้ายและขวา โดยใช้นิ้วมือที่ถนัดของมือขวาอ้อมไปกดที่จุดบนของกระดูกสะบัก ออกแรงกดที่บริเวณขอบสะบักข้างหลังซ้าย กดวนจากขอบสะบักด้านบนลงมาด้านล่างเป็นวงกลม และใช้มือข้างซ้ายกดที่จุดเดียวกันของบ่าข้างขวา ทำซ้ำ 3-5 ครั้ง เช่นกัน

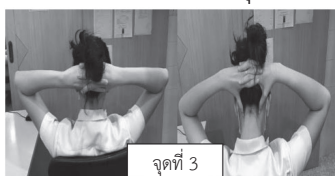
เมื่อร่างกายเข้าสู่สภาวะผ่อนคลายก็จะกลับสู่สภาวะปกติ ทั้งนี้หลักการนวดที่ถูกวิธี จะต้องใช้ปลายนิ้วที่ถนัดกดคือนิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ หรือนิ้วกลาง การกดแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 10 วินาทีโดยค่อยๆเพิ่มแรงกดขึ้นทีละน้อย เวลาปล่อยก็ให้นานกว่าเวลากดและค่อยๆ ผ่อนแรงกดเช่นกันแต่ละจุดควรนวดซ้ำประมาณ 3-5 ครั้ง



จุดที่ 1



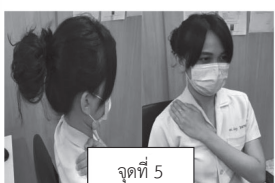
จุดที่ 2



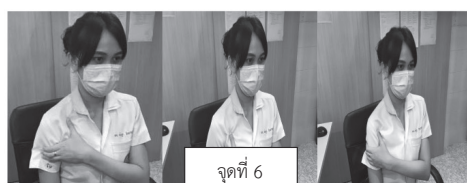
จุดที่ 3



จุดที่ 4



จุดที่ 5



จุดที่ 6



จุดที่ 7



ทพ.นัฐพล ผ่องแผ้ว

โควิด 19 กับทันตกรรม

เรื่อง...การปนเปื้อนของเชื้อในอากาศกับการรักษาทางทันตกรรม(2)

มาคุยกันต่อจากตอนที่แล้ว ที่กล่าวถึงขนาดอนุภาคต่างๆ ของละอองฝอยที่เกิดขึ้นจากการทำการรักษาทางทันตกรรม นั้นเล็กพอที่จะเดินทางถึงข้อปอดของเราเลยทีเดียว ในตอนนี้เรามาทราบกันบ้างว่ากิจกรรมโดยทั่วไปของพวกเราเช่น พูดคุย ร้องเพลง ตะโกน ไอหรือจาม จะมีผลในการแพร่เชื้อไวรัสได้มากขนาดไหน

เป็นที่แน่ชัดว่าการติดต่อโรคจากการสูดดมเชื้อโรคในอากาศเข้าไป (air-borne infection) ในทางทันตกรรมนั้น เกิดได้จากการสูดดมละอองฝอยที่มีขนาดเล็กกว่า 50 ไมโครเมตร ที่ปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคเข้าไป ในกรณีของเชื้อไวรัสหาก ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในคลินิกป่วยด้วยโรคไวรัสของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไวรัสไข้หวัดใหญ่ โอกาสในการแพร่ กระจายเชื้อมีได้ตลอดเวลาแม้ไม่ทำหัตถการใดๆ โดยปกติเราใช้หลักการของข้อพึงระวังมาตรฐาน (standard precau- tions) ในการให้การรักษาก่อนผู้ป่วยทางทันตกรรมทุกรายอยู่แล้ว โดยถือว่าผู้ป่วยทุกคนมีเชื้อก่อโรคที่สามารถติดต่อทางเลือด และสารคัดหลั่งอื่นๆ (ยกเว้นเหงื่อ) เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบซี และเชื้อเอชไอวี (HIV) มาตรการนี้ควรขยาย ให้ครอบคลุมไปถึงการป้องกันเชื้อ ที่อาจติดต่อทางละอองกระเด็นและละอองฝอยที่เกิดขึ้นขณะให้การรักษาก่อนผู้ป่วยด้วย

ตารางแสดง ระยะที่เชื้อไวรัสที่ติดต่อทางอากาศสามารถฟุ้งกระจายไปได้จากตัวผู้ป่วยเมื่อแสดงพฤติกรรมต่างๆ

พฤติกรรม	ละอองขนาดใหญ่และเล็ก	อนุภาคละออง
ไอ	1-5 ฟุต	160+ฟุต
จาม	15 ฟุต	160+ ฟุต
พูด/ร้องเพลง	1-3 ฟุต	160+ ฟุต
หายใจทางปาก	1-3 ฟุต	160+ ฟุต

จะเห็นได้จากตารางนะครับว่ากิจกรรมต่างๆ ของผู้ติดเชื้อสามารถแพร่กระจายได้ไกลแม้ไม่ผ่านการทำให้ฟุ้งกระจาย ด้วยเครื่องมือทางทันตกรรม ทำให้ต้องระมัดระวังอย่างมากในการให้บริการแก่ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวและขอความร่วมมือ งดให้บริการในช่วงที่ผู้ป่วยมีอาการกำเริบ และช่วยรณรงค์ให้ทุกท่านสวมหน้ากากป้องกันในช่วงนี้กันด้วยนะครับ ในตอนต่อไป จะขอกเล่าเรื่องที่ค้างไว้จากตอนแรกคือ แต่ละงานรักษาทางทันตกรรมสร้างละอองฝอยได้มากน้อยแค่ไหน อย่าลืมหาค้นคว้า กันต่อนะครับ

ที่มา : คุณภาพอากาศในคลินิกทันตกรรม Air Quality in Dental Clinic

รศ.น. อัมพรอร่ามเวทย์ ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภญ.วิมลนัฐ สุตจิตโต

ฟ้าทะลายโจร กินเสริมป้องกัน โควิด-19 ???

เป็นที่ฮือฮาในช่วงที่มีการระบาดของ ไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 “ ฟ้าทะลายโจร ” เป็นสมุนไพรยอดฮิตที่ประชาชนคนไทยแห่ซื้อหาไว้ในครอบครอง ทำเอาฟ้าทะลายโจรในรูปแบบแคปซูลขาดตลาดในหลายจังหวัด ก่อนอื่นเรารู้จักฤทธิ์ของฟ้าทะลายโจรว่ามีฤทธิ์ในเชิง Antiviral broad spectrum คือ การออกฤทธิ์ได้หลากหลายกลไกในร่างกาย เป็นยาเย็น ช่วยทำให้มีการหลั่งสารคัดหลั่งในทางเดินหายใจที่จะช่วยป้องกันเชื้อไวรัสไม่ให้เข้าสู่ปอดได้ยากขึ้น โดยไปแย่งจับกับ adenosine receptor ทำให้ไวรัสไม่มีที่จับ เข้าไปทำลายเซลล์เราได้น้อยลง ส่งผลให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคเหล่านั้นได้และช่วยให้ระบบทางเดินหายใจมีภูมิคุ้มกันมากขึ้น ด้านการอักเสบ และมีฤทธิ์ลดไข้ ไม่เพียงเท่านั้น ในประเทศไทยยังมีการศึกษาวิจัยด้านสรรพคุณทางยาจากฟ้าทะลายโจรอีกมากมาย เช่น ค้นพบว่ามีส่วนต่อต้านอนุมูลอิสระ ช่วยชะลอความชรา ช่วยป้องกันความผิดปกติของเซลล์ในร่างกาย มีฤทธิ์ในการขยายหลอดเลือด ลดความดันเลือดได้ดี มีฤทธิ์ในการยับยั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อมาลาเรีย เป็นต้น



สำหรับข้อบ่งใช้ คือ แก้ไข้หวัด เจ็บคอ รักษาอาการท้องเสียไม่ติดเชื้อ

วิธีการใช้หรือการรับประทาน "ฟ้าทะลายโจร" ให้ถูกต้องและปลอดภัย มีดังนี้

1. รับประทานเพื่อป้องกัน/กลุ่มเสี่ยง

คนทั่วไปที่ยังไม่ป่วยสามารถรับประทานฟ้าทะลายโจรได้วันละ 1 แคปซูล โดยกินต่อเนื่องกัน 5 วันต่อสัปดาห์หรือวันเว้นวัน ใช้ได้ในระยะเวลา 3 เดือน ในช่วงที่มีไวรัสแพร่ระบาด โดยยาฟ้าทะลายโจร 1 แคปซูล มีสารสำคัญ แอนโดรกราโฟไลด์ ปริมาณ 12 มิลลิกรัม (อ้างอิงงานวิจัย ใช้แอนโดรกราโฟไลด์ วันละ 11.2 mg พบว่าช่วยลดการเป็นหวัดลง 2 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มยาหลอก)

2. รับประทานเมื่อมีอาการไข้หวัด เจ็บคอทั่วไป

ผู้ใหญ่ (อายุ 12 ปีขึ้นไป) รับประทานครั้งละ 1.5 กรัม วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และก่อนนอน จนอาการดีขึ้น และควรกินยาฟ้าทะลายโจรติดต่อกัน ไม่เกิน 7 วัน (ปกติไข้หวัดธรรมดาจะหายภายใน 1-2 สัปดาห์)

เด็กอายุ 4-11 ปี รับประทาน 0.5-1 กรัม ให้กินได้ไม่เกิน 10 วัน

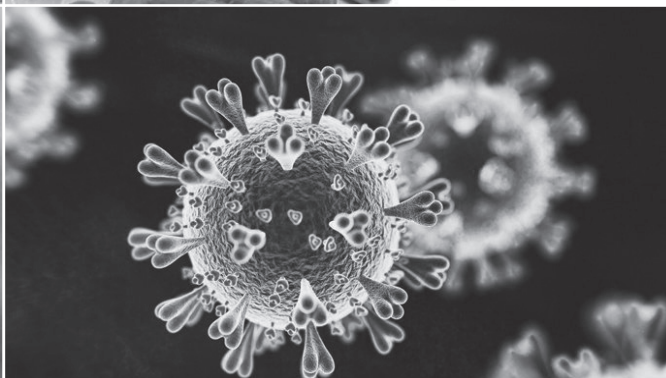
ข้อห้ามและผู้ที่ไม่แนะนำให้กินฟ้าทะลายโจร ได้แก่

- ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ฟ้าทะลายโจร
- ห้ามใช้ในผู้มีความผิดปกติของตับและไต
- ไม่ควรใช้ขนาดสูงติดต่อกันเกิน 7 วัน เพราะอาจทำให้แขนขาชาหรืออ่อนแรงได้
- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เนื่องจากยามีฤทธิ์เย็น
- ระงับการใช้ร่วมกับยาลดความดัน เพราะอาจเสริมฤทธิ์กัน
- ระงับการใช้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่มและยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด เช่น วาฟาริน แอสไพริน
- หลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ที่ได้รับยากดภูมิเพราะสมุนไพรจะไปลดฤทธิ์ยา
- หากใช้ยาติดต่อกัน 3-5 วันแล้วไม่หาย หรือมีอาการรุนแรงขึ้นควรหยุดใช้และปรึกษาแพทย์

เมื่อ 10 ปีก่อน มีงานวิจัยศึกษาฤทธิ์ฟ้าทะลายโจรกับไวรัสซาร์ส พบว่า ฆ่าไวรัสซาร์สได้ในหลอดทดลอง แต่ยังไม่ถึงขั้นเอามาใช้เป็นยา แต่ไวรัสโควิด-19 เป็นคนละรหัสพันธุกรรมกับไวรัสซาร์ส ปัจจุบันนี้ยัง ไม่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ว่าฟ้าทะลายโจรใช้ป้องกันหรือรักษาโรคที่เกิดจากเชื้อโควิด-19 แต่มีการทดลองวิจัยในประเทศไทยพบว่าสารสกัดฟ้าทะลายโจร สามารถฆ่าไวรัสได้ ทำให้ไวรัสเข้าเซลล์ ได้น้อยลง ลดการแบ่งตัวของไวรัสในเซลล์ แต่ไม่มีฤทธิ์ในการป้องกันเซลล์จากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในหลอดทดลองได้ แสดงให้เห็นว่าการรับประทานฟ้าทะลายโจรป้องกันโควิดไม่ได้ ซึ่งทางกรมการแพทย์แผนไทยฯ จะนำไปพัฒนาต่อยอดสู่ยาฆ่าเชื้อโควิด-19 ในผู้ป่วยต่อไป

ดังนั้นในช่วงที่ไวรัสโควิด-19 ระบาด หากท่านมีอาการ ไข้สูง ไอ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ หรือเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง ควรพบแพทย์เพื่อคัดกรองอาการก่อนที่จะใช้ฟ้าทะลายโจร เพื่อรักษาอาการ

ที่มา : กรมการแพทย์แผนไทยฯ, สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ แพทย์แผนไทยและสมุนไพร รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร



Tip...

การขจัดรอยเปื้อนน้ำหมึก ของปากกาบนเสื้อผ้า



1. ใช้น้ำยาล้างเล็บ หมึกของปากกา โดยเฉพาะที่เป็นหมึกแห้งส่วนใหญ่จะมีตัวทำละลายที่ระเหยเร็ว ซึ่งในน้ำยาล้างเล็บก็มีสารที่มีคุณสมบัติตัวทำละลายแบบเดียวกัน ใช้สำลีจุ่มน้ำยาล้างเล็บแล้วเอาไปแปะไว้ที่คราบเปื้อนหมึกให้ชุ่ม ปลดทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที แล้วเอาไปขยี้ในน้ำสะอาด รอยคราบหมึกก็จะหลุดออก แต่ต้องระวังเพราะอาจมีผลทำให้เกิดรอยต่างบนเนื้อผ้าบางชนิด
2. ใช้สเปรย์แต่งผม ให้ฉีดพ่นสเปรย์แต่งผมลงบนคราบน้ำหมึกบนผ้าให้ชุ่มปลดทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที แล้วใช้ฟองน้ำชุบน้ำเย็นมาเช็ดออก ทำซ้ำอีกครั้งหากรอยหมึกออกไม่หมด วิธีนี้อาจจะช้า แต่ปลอดภัยต่อเนื้อผ้ามากกว่าวิธีแรก
3. ใช้น้ำมันล้างคราบสนิม หรือที่เรียกว่า น้ำมันเอนกประสงค์ เราสามารถนำมาใช้ได้เช่นกันเพียงแค่น้ำมันลงบนจุดที่เปื้อนหมึกทิ้งไว้แค่ 1-2 นาที จากนั้นเอาไปซักด้วยน้ำเปล่า แล้วขยี้ซักด้วยผงซักฟอกซักตามปกติ
4. ใช้แอลกอฮอล์ล้างแผล เป็นของทั่วไปในบ้านอีกชนิดหนึ่งที่สามารถใช้ทำความสะอาดรอยคราบหมึกที่เปื้อนเสื้อผ้าได้ วิธีการก็เพียงใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ล้างแผลเอามาแปะลงบนเนื้อผ้าที่เปื้อนหมึกจนชุ่ม ทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที จากนั้นใช้ฟองน้ำหรือทิชชูซับคราบหมึกที่ละลายออก แล้วนำไปซักด้วยน้ำตามปกติ



ตุ๋นุ้ย

อาหารเป็นยา หน้าฝนนี้ “ยำหัวปลีสด”

ฤดูฝนปีนี้ฝนตกหนัก หลายคนเป็นหวัด ไอ จาม กันทั่วหน้า จะดีกว่ามั๊ย? ถ้าเราดูแลสุขภาพให้แข็งแรงด้วยการกิน “อาหารเป็นยา” ซึ่งในฤดูฝนอาหารควรเป็นเมนูที่ช่วยรักษาสมดุลของธาตุ และสร้างความอบอุ่นให้ร่างกาย บำรุงร่างกายเพื่อรับมือกับโรคภัยที่มากับหน้าฝนกันดีกว่าค่ะ...หัวปลีผักที่มากด้วยประโยชน์ต่อร่างกาย อุดมไปด้วยแคลเซียมมากกว่ากล้วยสุกถึง 4 เท่า โปรตีน ธาตุเหล็ก ฟอสฟอรัส วิตามินซี บีตาแคโรทีน ช่วยบำรุงน้ำนม รักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบ แก้ปวดท้อง บำรุงลำไส้ มีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือด ยางจากหัวปลีก็ใช้รักษาแผลสด ช่วยบำรุงผิวพรรณ ช่วยรักษาแผลในปาก เรามาทำเมนูอาหารเพื่อสุขภาพที่ทำง่ายและอร่อยกันนะคะ

ยำหัวปลีสด



ส่วนผสม

หัวปลี	1 หัว
กุ้งสดปอกเปลือกผ่าหลังดึงเส้นดำออกลวกสุก	5 ตัว
หมูสับรวนสุก	2 ช้อนโต๊ะ
หอมเจียว	1 ช้อนโต๊ะ
พริกชี้หนูซอย	1 ช้อนชา
น้ำพริกเผา	2 ช้อนโต๊ะ
หัวกะทิตั้งไฟเคี่ยวพอข้น	2 ช้อนโต๊ะ
น้ำปลา	1 ช้อนชา
น้ำมะนาว	1 ช้อนโต๊ะ
น้ำตาลปีบ	1 ช้อนชา
ใบสาระแหน่	1/4 ถ้วยตวง
ไข่ต้มหั่นชิ้น	1 ฟอง
น้ำเปล่าผสมน้ำมะขามเปียกหรือน้ำมะนาว	

วิธีทำ

1. แกะหัวปลีส่วนสีแดงทิ้ง พอถึงส่วนสีขาวแกะออกเป็นกาบๆ (ไม่เอาลูกอ่อน)
2. เรียงหัวปลีซ้อนกัน ซอยบางๆ รีบแช่ลงในน้ำเปล่าผสมน้ำมะขามเปียกหรือน้ำมะนาว เพื่อป้องกันไม่ให้หัวปลีดำ
3. ผสมน้ำพริกเผา น้ำปลา น้ำตาลปีบ น้ำมะนาว คนให้เข้ากัน ใส่พริกชี้หนู
4. ผสมหัวปลี กุ้งสด หมูรวน และน้ำยำ คลุกเคล้าให้เข้ากันตักใส่ภาชนะราดด้วยหัวกะทิ เรียงไข่ต้มไว้ด้านข้างโรยหอมเจียว และใบสาระแหน่ จัดเสิร์ฟ





ภาวิตา วัชรภาพ

รองเท้ากีฬา

ความเหมือนที่แตกต่าง

อวัยวะที่เป็นรากฐานของมนุษย์ คือ “เท้า” คนเราใช้เท้าทุกวันในการนั่ง เดิน ยืน วิ่ง กระโดด ประกอบด้วยกระดูก กล้ามเนื้อและเอ็น ทำงานประสานกัน เมื่อวิเคราะห์วงจรการเดินและการวิ่งพบว่าจังหวะและการรับน้ำหนักของเท้าที่แตกต่างกัน ดังนั้นการเลือกรองเท้ากีฬาให้เหมาะสมกับชนิดกีฬาจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม

ชนิดของรองเท้ากีฬา แบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. รองเท้าวิ่ง (Running Shoes) ร้อยละ 50 - 70 ของนักวิ่งได้รับบาดเจ็บจากการวิ่ง เพราะในขณะที่วิ่ง จะมีน้ำหนัก 2 - 3 เท่าของน้ำหนักตัวกดลงบริเวณสันเท้า (หรือปลายเท้าในนักวิ่งเร็วระยะสั้น) ดังนั้นรองเท้าวิ่งจึงควรมีลักษณะ ช่วยรับและกระจาย น้ำหนัก ส่วนพื้นรองเท้าชั้นนอกจะมีลักษณะบานกว้างออก เพื่อเพิ่มความมั่นคงในการก้าววิ่ง และช่วยเพิ่มสมรรถนะในการวิ่ง ลด ปริมาณการใช้งานของกล้ามเนื้อน่องและขา

2. รองเท้ากีฬาประเภทคอร์ท (Court Shoes) เช่น แบดมินตัน เทนนิส สควอช จะมีลักษณะการเคลื่อนไหวเฉพาะตัวที่ แตกต่างจากกีฬาประเภทอื่น ได้แก่ ลักษณะการยืนในท่าเตรียมพร้อมโดยน้ำหนักกดลงบริเวณปลายเท้า มีการเคลื่อนไหวทั้งใน แนวหน้าหลังและด้านข้าง อย่างรวดเร็วและหยุดกะทันหัน และยังมีกระโดดอีกด้วย รองเท้าที่ใช้จึงต้องมีลักษณะและบทบาท เฉพาะตัว ที่เพิ่มจากรองเท้าวิ่งคือ

ช่วยประคองข้อเท้า พื้นด้านนอกจะมีลักษณะพิเศษซึ่งจะมีผลต่อความยืดหยุ่น ความลื่น และเป็นจุดหมุนของรองเท้า ขอบพื้นรองเท้าชั้นนอกจะหนา เพื่อป้องกันการสึกของขอบพื้นรองเท้าจากการเคลื่อนไหวและการลากเท้าในทิศทางต่าง ๆ

3. รองเท้ากีฬาประเภทสนาม (Field Shoes) ต้องรองรับการเคลื่อนไหวในทุกทิศทางอย่างรวดเร็ว และหยุดกะทันหัน รวมทั้งมีการกระโดด และอาจมีการใช้เท้าเตะบอล ดังนั้นบทบาทสำคัญของรองเท้าประเภทนี้ คือ กระชับกับรูปเท้าและยืดหยุ่น ดี รู้สึกขณะสัมผัสลูกบอล ในขณะที่นักฟุตบอลใช้ต้องสามารถป้องกันการเกิดอาการเท้าบาดเจ็บได้ด้วย บริเวณพื้นรองเท้าจะมี ปุ่มเพื่อช่วยการยึดเกาะกับพื้นสนาม และป้องกันการลื่นล้ม (สำหรับรองเท้ากอล์ฟที่มีคุณภาพดี จะช่วยในการถ่วงน้ำหนักซ้ายขวา ตามวงสวิงของผู้เล่นด้วย)

รองเท้ากีฬาทั้ง 3 ประเภท ต่างมีจุดเด่นแตกต่างกันไป แต่ไม่ว่ารองเท้าจะดีแค่ไหน ก็ไม่ควรสวมรองเท้า ช่วยลดการ เสียดสี ช่วยดูดซับและระบายความชื้น แฉกช่วยรับและส่งผ่านแรงกระแทก ที่สำคัญยังช่วยควบคุมอาการบวมที่อาจเกิดขึ้นจาก การเล่นกีฬา ส่วนอุปกรณ์อีกหนึ่งชิ้นที่มีความสำคัญไม่แพ้กัน คือ แผ่นเสริมรองเท้าเท้าชั้นใน มีประโยชน์สำหรับผู้ที่มีปัญหา เกี่ยวกับเท้า หรือใส่รองเท้าไม่พอดี หากมีปัญหาเพียงเล็กน้อยก็สามารถหาซื้อแผ่นเสริมรองเท้าเท้าชั้นในซึ่งมีขายทั่วไปในท้องตลาดได้ แต่หากมีปัญหามากควรไปพบแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อตรวจประเมินปัญหา และอาจต้องทำแผ่นเสริมรองเท้าเท้าชั้นในซึ่งทำขึ้น เฉพาะสำหรับแก้ปัญหานั้นๆ

ก่อนเลือกซื้อรองเท้า

ต้องลองทั้งสองข้าง ขนาดแต่ละยี่ห้อ แต่ละเบอร์อาจไม่เท่ากัน เลือกตามรูปเท้า ความยาว ความกว้างเท้า สันเท้าพอดี ไม่หลวมและไม่หลุดในขณะที่เดินหรือวิ่ง เลือกให้เหมาะสมกับชนิดของกิจกรรม และเลือกซื้อในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกับเวลา ที่จะใช้รองเท้า นั้น เช่น หากจะวิ่งออกกำลังกายในช่วงเย็น ก็ควรไปเลือกซื้อรองเท้าในช่วงเย็น เนื่องจากเท้าเปลี่ยนขนาดตามกิจกรรม และช่วงของวัน หากเท้ามีปัญหา จำเป็นต้องใช้วัสดุเสริม ควรนำวัสดุเสริมไปลองใส่กับรองเท้าด้วย

ง่ายๆ เท่านั้น คุณก็จะมีมีความสุขกับทุกการเคลื่อนไหวเมื่อออกกำลังกายแล้วค่ะ

ZOOM THASALA



ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน Wellness Center รพ.ท่าศาลา จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้..สู่สุขภาพดี เรื่องออกกำลังกายดีดี..ตามวิถีคนท่าศาลา วิทยากรโดย คุณพรพิทักษ์ ภักดีบุญ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา ประจำ รพ.ท่าศาลา โดยมี นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลาเป็นประธานกล่าวเปิดการประชุม เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องมูลนิธิกตัญญู รพ.ท่าศาลา



ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน กลุ่มงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ รพ.ท่าศาลา ร่วมกับสสจ.นครศรีธรรมราช จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการเปลี่ยนคุณสู่คนใหม่ โดยมี นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา เป็นประธานกล่าวเปิด และมีคุณรวมรัตน์ แก้วทองคำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.นครศรีธรรมราช ร่วมในพิธีเปิด มีการนำเสนอสรุปผลการประเมินภาวะสุขภาพของผู้เข้าโครงการ ร่วมถอดบทเรียนจากโครงการ โดยมี ญ.นุชนาฏ ตัสโต เภสัชกรชำนาญการพิเศษ และคุณอนงค์ มีพวกมาก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้นำถอดบทเรียน และมีกิจกรรมเสริมทักษะด้านอาหารและด้านการออกกำลังกาย ระหว่างวันที่ 24-25 กรกฎาคม 2563 ณ หน้าไพรวัลย์ อ.บพิตำ จ.นครศรีธรรมราช



คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง รพ.ท่าศาลา ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการผ่านระบบสื่อสารทางไกล Virtual Conference เรียนรู้การวิเคราะห์ข้อมูลและการใช้ประโยชน์ จากข้อมูล 2P Safety เพื่อพัฒนาและออกแบบระบบงาน ในโครงการพัฒนาโลกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ระหว่างวันที่ 29-31 ก.ค. 63 ณ ห้องมูลนิธิกตัญญู รพ.ท่าศาลา

ZOOM THASALA



นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลาพร้อมเจ้าหน้าที่ รพ.ท่าศาลา ร่วมพิธีเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 10 เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 69 พรรษา โดยในช่วงเช้า ร่วมพิธีลงนาม ถวายพระพรชัยมงคล และในช่วงเย็น ร่วมพิธีถวายเครื่องราชสักการะและพิจูตเทียนชัยถวายพระพรชัยมงคล เมื่อวันที่ 28 กรกฎาคม 2563 ณ หอประชุมอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช



คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ รพ.ท่าศาลา ร่วมกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถในรัชกาลที่ 9 เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 88 พรรษา 12 สิงหาคม 2563 โดยในช่วงเช้า ร่วมพิธีลงนามถวายพระพรชัยมงคล และในช่วงเย็นร่วมพิธีถวายเครื่องราชสักการะและพิจูตเทียนชัยถวายพระพรชัยมงคล เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2563 ณ หอประชุมอำเภอท่าศาลา



นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา พร้อมด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลท่าศาลา ร่วมต้อนรับ นพ.สุรวุฒิ ลิ้มหะกร และ คุณมธุรส ภาสน์พิพัฒน์กุล ทีมเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยมี นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา กล่าวต้อนรับ และนำเสนอข้อมูลโรงพยาบาลท่าศาลา เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2563 ณ ห้องมูลนิธิกตังอุทิศ รพ.ท่าศาลา



สายเขียว ช้างเรือ่ง



สวัสดีค่ะ ผู้อ่านทำศาลาสารทุกท่าน ฉบับนี้เรามีสาระดีๆ เกี่ยวกับสุขภาพ มาบอกกล่าวกันค่ะ

การสร้างสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคนั้นเป็นบทบาทของประชาชนแต่ละบุคคล และชุมชนมีบทบาทโดยส่วนรวม ที่จะต้องดำเนินการด้วยตนเอง ไม่มีใครหรือองค์กรใดจะมาทำแทนกันได้ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นประเด็นสำคัญของกระบวนการ “สร้างนำซ่อม”

“สร้างนำซ่อม” คือ การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงเพื่อไม่ให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยซึ่งอาจจะนำไปสู่การรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ของประเทศที่ใช้พัฒนาระบบสุขภาพของคนในประเทศเพื่อมุ่งสู่สังคมสุขภาวะอย่างแท้จริง ดังนั้นโรงพยาบาลท่าศาลา จึงได้จัดตั้ง ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center Thasala Hospital) ขึ้นเพื่อเป็นจุดขับเคลื่อนตอบโจทย์นโยบายสังคมสู่สภาวะสุขภาพที่แท้จริง

นับเป็นเรื่องที่น่ายินดียิ่งของชาวท่าศาลาและโรงพยาบาลท่าศาลาที่เรามีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ซึ่งเป็นการประสานการทำงานร่วมกันของกลุ่มงานสุขศึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ งานตรวจสุขภาพและงานอาชีวอนามัย โดยมี คุณจิราพร ชาญณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้จัดการ และมี เทรนเนอร์เป็นผู้ดูแลหลักร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานโรงพยาบาลท่าศาลา ได้เปิดให้บริการ ทุกวันจันทร์-วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-16.00 น. ในกลุ่มเป้าหมายคือประชากรในวัยทำงาน อายุตั้งแต่ 15-59 ปีที่ยังไม่ป่วยและอาจเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มที่เป็นโรคที่ต้องการรับบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในการสร้างเสริมสุขภาพระดับบุคคล โดยมุ่งเน้นกระบวนการส่งเสริม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพแบบองค์รวม โดยมีการประเมินสุขภาพและเลือกโปรแกรมการดูแลสุขภาพให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลเรียนรู้ร่วมกันกับโค้ชผู้เชี่ยวชาญ ทั้งในด้านสุขภาพทั่วไป อาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม รวมถึงการติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ใช้ระยะเวลา 3 เดือน



โดยโปรแกรมการดูแลสุขภาพมีทั้งหมด 3 โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรม Fit For Life, โปรแกรมลดไขมันร้าย เพิ่มไขมันดี และโปรแกรมลดน้ำหนัก สำหรับท่านที่ต้องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแข็งแรง ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานก็มีบริการ Fitness ซึ่งคิดค่าบริการแบบรายวัน รายเดือนและรายปี โดยมีนักวิทยาศาสตร์การกีฬา ซึ่งเป็นเทรนเนอร์ ดูแลให้คำแนะนำ ในระยะแรกเริ่มนี้ (พฤษภาคม-กรกฎาคม 2563) เป็นการทดลองใช้โปรแกรมกับบุคลากรในโครงการ “เปลี่ยนคุณ สู่คนใหม่” ก่อนจะพัฒนาและปรับปรุงศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายเพื่อรองรับการเปิดให้บริการอย่างเต็มรูปแบบแก่ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกในโอกาสอันใกล้นี้

คุณผู้อ่านได้ทราบกันแล้วว่าศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center) ให้บริการอย่างไรและใครบ้างที่สามารถเข้ารับบริการที่นี่ได้ แล้วเทรนเนอร์ล่ะ เชื่อนาน้อยโรงพยาบาลที่จะมีได้ เขาเป็นใครกัน

เทรนเนอร์เดี่ยว..พรพิทักษ์ ภักดีบุญ ประวัติส่วนตัวและครอบครัว

นายพรพิทักษ์ ภักดีบุญ ชื่อเล่น เดียร์ เป็นลูกคนโตของคุณพ่อไสว - คุณแม่ ประภา ภักดีบุญ เกิดเมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2532 มีพี่น้อง 3 คน



กิจกรรมยามว่าง

หลังเลิกการถ่ายรูป และชอบท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ

ประวัติการศึกษา

เรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3-6 โรงเรียนครุณศึกษา
อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยีการกีฬา

ระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขต
กำแพงแสน สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา

ทำไมถึงเลือกเรียนสาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา

อยากเป็นนักวิทยาศาสตร์การกีฬา การได้สร้าง
มนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้างทำให้มีความสุข

ประสบการณ์การทำงาน

ปี 2555 เป็นครูอัตราจ้างโรงเรียนมินประชาสรรค์วิทยา
นนทบุรี สอนการว่ายน้ำ

ปี 2555-2556 เป็นเจ้าหน้าที่พิเศษวิทยาศาสตร์การกีฬา
วิทยาลัยพลศึกษา วิทยาเขตกระบี่

ปี 2557- มีนาคม 2563 เป็นเทรนเนอร์ โรงแรมเดอะ
คัลเลอร์ลิฟวิ่ง จังหวัดสมุทรปราการ

เมษายน 2563-ปัจจุบัน ทำงานตำแหน่งนักวิชาการ
สาธารณสุข (วิทยาศาสตร์การกีฬา) ศูนย์สุขภาพดี
วัยทำงาน โรงพยาบาลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

วางแผนเกี่ยวกับ Wellness Center ที่นืออย่างไรบ้าง

อยากให้ที่นี่เป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์
การกีฬา บุคลากรของโรงพยาบาลท่าศาลาให้ความสำคัญกับการ
ออกกำลังกาย เข้าใจหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง สามารถแนะนำ
ส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ
มากยิ่งขึ้น อยากให้ทุกคนมีความสุข แข็งแรงครับ



ความรู้สึกกับโครงการ “เปลี่ยนคุณ สู่คนใหม่” ที่เพิ่งเสร็จสิ้น

มันคือความท้าทายที่ได้แสดงศักยภาพของ
นักวิทยาศาสตร์การกีฬา ในการจัดการปัญหาสุขภาพ
การออกกำลังกายที่มีรูปแบบ ขั้นตอน และกระบวนการที่ชัดเจน
ถูกต้อง เหมาะสม มีการผสมผสานกันอย่างลงตัว เพื่อให้
การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ทุกคน
มีความสุขกับการออกกำลังกาย

อยากให้ชวนชาวท่าศาลามาสร้างสุขภาพดี

แค่ “คุณเปลี่ยนความคิด...ชีวิตก็เปลี่ยน” ทุกคำถาม
มีคำตอบ เราสามารถไขข้อข้องใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
ให้คุณ...แค่คุณเปิดใจที่จะก้าวเข้ามาหาเราที่นี่ ศูนย์สุขภาพดี
วัยทำงาน โรงพยาบาลท่าศาลา ยินดีให้บริการครับ





นันทน์ภัส เฉลิมาวรรณ

8 กลยุทธ์ ต่อสู้กับภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout Syndrome)



ภาวะหมดไฟในการทำงานคืออะไร ?

ภาวะหมดไฟในการทำงาน คือ ภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังในการทำงาน



สัญญาณเตือนว่าเริ่มเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมีอะไรบ้าง ?

- ด้านอารมณ์: หดหู่ เศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ไม่พอใจในงานที่ทำ
- ด้านความคิด: เริ่มมองงานหรือเพื่อนร่วมงานในแง่ร้าย ระแวง โทษคนอื่น สงสัยในความสามารถของตนเอง และอยากเลี่ยงปัญหา
- ด้านพฤติกรรม: หุนหันพลันแล่น ผัดวันประกันพรุ่ง เริ่มมาทำงานสายบ่อยขึ้น บริหารจัดการเวลาแย่ลง

8 กลยุทธ์ต่อสู้กับภาวะหมดไฟในการทำงาน



1. นอนให้มากขึ้น พักผ่อนให้เพียงพอ
2. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสารเสพติด
3. สร้างสมดุลให้ชีวิตและการทำงาน กำหนดเวลาการทำงานให้เหมาะสมและชัดเจนในแต่ละวัน
4. ไม่ควรนำงานกลับมาทำที่บ้าน
5. หากิจกรรมผ่อนคลายทำในช่วงวันหยุด
6. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 30 นาที
7. เปิดใจ รับฟัง และขอความเห็นหรือขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อลดความเครียดและสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงานมากขึ้น
8. ทำสมาธิและฝึกหายใจ (Breathing exercise) ซึ่งเป็นเทคนิคที่สามารถช่วยให้เรารับมือกับปัญหาได้ในทุกสถานการณ์



หากรู้สึกว่ามีอาการรุนแรงจนส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจอย่างมาก ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขได้ ควรปรึกษาและขอคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ หรือติดต่อสายด่วนสุขภาพจิตโรงพยาบาลท่าศาลา โทร. 082-8163163



พฤติกรรมความรุนแรงในวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ วัยรุ่นจึงต้องการสร้างเอกลักษณ์การพึ่งพาตนเองให้ได้นั้น วัยรุ่นจะให้ความสนใจเป็นพิเศษในเรื่องความสำเร็จในการเรียน การเผชิญกับความกดดันทางอารมณ์ ความสนใจนี้จะนำไปสู่พฤติกรรมเป็นอย่างไร ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านจิตใจ สังคม และความคาดหวัง/การให้คุณค่าจากสังคม วัยรุ่นจะพยายามเป็นตัวของตัวเอง ดังนั้นเขาจะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่อื่นๆ ที่ไม่ใช่ผู้ปกครอง การให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียนจะส่งผลทางบวกต่อการเรียนรู้ ทั้งในด้านผลการเรียน ความผูกพันกับโรงเรียน และความภาคภูมิใจในตนเองที่สูงขึ้น ความเข้มแข็งของจิตใจดีขึ้น อัตราความซึมเศร้าลดลง การจัดการให้ตนเอง มีเวลาพักผ่อน ปรึกษาผู้ใหญ่เป็น มีกลุ่มเพื่อนรัก และทักษะทางสังคมอื่นๆ จะทำให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ศักยภาพและนำไปสร้างสรรค์ผลงาน และพึ่งตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัยรุ่นเป็นจำนวนมากจะแสดงพฤติกรรมที่มาจากกระบวนการกล่อมเกลாதาสังคมนั้นๆ บางราย เลือกใช้เครื่องมือแอลกอฮอล์เป็นการรักษาตนเอง ในการเผชิญกับภาวะเครียดและการปรับตัวต่อการเผชิญกับความกดดันทางอารมณ์หลากหลายรูปแบบ และเมื่อต้องเผชิญกับภาวะเครียดนานถึง 6 เดือน จะพบว่าเด็กหญิงร้อยละ 25-40 จะแสดงอาการซึมเศร้า ขณะที่เด็กชายร้อยละ 12-35 จะแสดงอาการก้าวร้าว การพัฒนาที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่นจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในวัยต่อมามากมาย การกระทำที่รุนแรงมาจากบุคลิกภาพต่อต้านสังคม และประสบการณ์ในวัยเด็กที่เรียนรู้ จากสถานการณ์ความรุนแรงต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยทั่วไปวัยรุ่นที่ประสบความสำเร็จในการเรียนยังเป็นแรงจูงใจให้เขาได้ประสบความสำเร็จทั้งด้านกีฬา กิจกรรมสังคมกับเพื่อนๆ การพูดคุยและแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มเพื่อน และกิจกรรมสันทนาการเรียน พ่อและแม่ จะเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของวัยรุ่นให้พัฒนาทักษะในการแก้ไขสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดด้วยกระบวนการแก้ไขปัญห การจัดการกับเวลา และการพัฒนาจิตอาสา กระบวนการเหล่านี้ช่วยให้วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อสถานการณ์อย่างชาญฉลาด

ความรุนแรงที่เกิดจากวัยรุ่นที่มีความคิดคะนอง เช่นกรณีเข้าก่อเหตุทะเลาะวิวาทภายในโรงพยาบาล เข้าทำร้ายเจ้าหน้าที่ ที่เราเห็นอยู่บ่อยครั้งนั้น เป็นภาพสะท้อนปัญหาปัจจัยการเปลี่ยนผ่าน การหล่อหลอมจากครอบครัว การกล่อมเกลามาจากสังคมที่วัยรุ่นเหล่านั้นเติบโตมาได้ชัดเจน การแก้ปัญหาพฤติกรรมความรุนแรงในวัยรุ่น จึงไม่ใช่หน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่ง ทุกคนในสังคมมีส่วนช่วยกันทำให้มันดีขึ้น





ดร.สมพร รัตนพันธ์

Situation awareness การตื่นรู้ สู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย

ความปลอดภัยเป็นเป้าหมายสำคัญของการจัดบริการในโรงพยาบาล ดังนั้น ในวารสารฉบับนี้ ผู้เขียนนำแนวคิดการพัฒนาคน : สร้างความตระหนัก “เอ๊ะ” ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบงาน เพื่อให้บุคลากรหน้างานรู้จักประเมินและจัดการความเสี่ยงเชิงรุกเน้นการพัฒนาคน : สร้างความตื่นรู้และความตระหนัก “เอ๊ะ” ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบงานเพื่อให้บุคลากรหน้างานรู้จักประเมินและจัดการความเสี่ยงเชิงรุกก่อนเกิดอุบัติเหตุ/เหตุการณ์ ความไม่ปลอดภัย (Awareness & Proactive risk management)

การตื่นรู้เป็นเสมือนการฝึกให้เราหัดเป็นคนสร้างภาพ มีหลายคนที่เคยขับรถเหม่อลอยจนเลยซอยบ้านตัวเอง เคยเกือบถูกรถชนตอนข้ามถนนหน้าปากซอยเพราะไม่ทันระวังว่าอาจจะมียกเลี้ยวเข้าซอยกะทันหัน เคยทำถุงยางตกลงไปในท่อน้ำที่เป็นตะแกรงเพราะเราถือมันเอาไว้กับของเต็มมือ เคยมีไอโฟนเครื่องใหม่จอตกลงเพราะลืมไปว่าใส่ไว้กระเป๋าลังทางגעแล้วนั่งทับมัน หรือเกือบถอยรถชนน้องหมาตัวโปรดที่นอนอยู่ท้ายรถ เพียงเพราะเราเคยชินกับการถอยรถทุกเช้าที่มีแต่เราเท่านั้นที่ออกจากบ้าน ที่ผมยกตัวอย่างให้เห็นกันว่า เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เหล่านี้เกิดขึ้นได้เสมอหากขาดความรู้และเข้าใจเรื่อง SITUATIONAL AWARENESS หรือเรียกย่อๆว่า SA ซึ่งความหมายโดยทั่วไปของคำนี้หมายถึงการรับรู้ถึงองค์ประกอบในสิ่งแวดล้อมที่เราอยู่ภายใต้กรอบเวลาและพื้นที่ที่เราดำรงอยู่และทำความเข้าใจได้่องแท้ รวมไปถึงสามารถวาดภาพเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นล่วงหน้าได้ โดยทุกคนต้องยอมรับว่า “ความเสี่ยง” ยังอยู่และสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา หากเรารู้จัก “เอ๊ะ” นั่นคือเราตระหนักรู้ (Situation awareness) จะได้หาหนทางระวัง/ป้องกัน เพราะเราต้องไม่ยอมที่จะให้เกิดอันตราย (no harm) นั่นเอง

การตระหนักสถานการณ์ (situation awareness) เป็นทักษะ non-technical ที่เป็นรากฐานสำคัญ ที่นำไปสู่ทักษะอื่น เพื่อส่งเสริมให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและปลอดภัย การตระหนักสถานการณ์เป็นทักษะทางปัญญาซึ่งเป็นทักษะส่วนบุคคลที่ฝึกฝนและพัฒนาได้ ให้มีความตระหนักถึงสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นรอบตัว และคาดการณ์ถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิด หรือหากเกิดขึ้นก็สามารถแก้ไขได้อย่างทันท่วงที การเข้าใจหลักการของการตระหนักสถานการณ์จะช่วยให้อุบัติการณ์พัฒนาคุณภาพของการตระหนักสถานการณ์ ในระดับบุคคลและระดับทีม

การตระหนักสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้สิ่งต่างๆ ที่อยู่สิ่งแวดล้อมรอบตัวในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ตีความเข้าใจ ความหมายของการรับรู้และคาดการณ์ต่อเนื่องถึงสิ่งที่จะเกิดตามมา ซึ่งกระบวนการนี้เป็นทักษะทางปัญญาและเป็นกระบวนการภายในของแต่ละบุคคล ต้องอาศัยการรับรู้จากประสาทสัมผัสต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ตีความจากความรู้และประสบการณ์ที่มีเป็นกระบวนการทางความคิดที่มักจะเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัว โดยเมื่อผ่านกระบวนการของการตระหนักสถานการณ์นี้แล้วจะตามมาด้วยการตัดสินใจ หรือการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทักษะนี้มีการอธิบายอย่างละเอียดเป็นครั้งแรกในช่วงปี 1980 ซึ่งเริ่มใช้ในทางการทหารและการบินพาณิชย์ มีการนำมาปรับใช้ในวงการแพทย์ภายหลังเนื่องจากพบว่า เป็นองค์ประกอบสำคัญที่เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การตระหนักสถานการณ์มี 3 ระดับ อย่างเป็นขั้นตอนตามความหมาย ดังนี้



ระดับที่ 1 การรับรู้ (Perception) เป็นขั้นตอนแรกๆ ที่เริ่มจากการรับรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวเพื่อรวบรวมข้อมูลจากประสาทสัมผัสทั้งหมด ข้อมูลที่ได้รวมถึงลักษณะสถานะความเกี่ยวข้องการเชื่อมโยง และการเปลี่ยนแปลงทั้งหลาย

ระดับที่ 2 การเข้าใจ (Comprehension) เป็นขั้นตอนที่มีการตีความและทำความเข้าใจกับข้อมูลจากขั้นที่ 1 ที่อาจยังแยกส่วน นำมาสังเคราะห์และประมวลผล เพื่อให้เข้าใจถึงสถานการณ์และความสำคัญเร่งด่วนของสิ่งที่รับรู้ เข้าใจว่าเหตุการณ์นั้นมีโอกาสเสี่ยงอะไรบ้าง (Comprehension) ให้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ รวมทั้ง

- เครื่องมืออุปกรณ์/ระบบงาน (Equipment/System) สิ่งแวดล้อม (Environment)
- เวลา (Time) ได้แก่ การจำกัดของระยะเวลาและการเปลี่ยนแปลงของเวลา

ระดับที่ 3 การคาดการณ์ (Projection) เป็นขั้นสูงสุด ของการตระหนักสถานการณ์ คือ คาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้น ได้จากการรับรู้และเข้าใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดที่ใช้ในการตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำสิ่งใด

ขั้นตอนการตระหนักสถานการณ์นั้นเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของมนุษย์ และมักทำเป็นขั้นที่ 1, 2, 3 ต่อกันอย่างรวดเร็วจนถึงการตัดสินใจ เช่น หากเราต้องการข้ามถนน เรารับรู้ว่ารถคันนี้กำลังวิ่งมาโดยไม่ชะลอ และข้างหลังไม่มีรถตามมา (ขั้นที่ 1) **เข้าใจ**ว่ารถคันนี้จะไม่หยุดให้ข้ามแน่ และหลังจากคันนี้จะมีช่วงเวลาที่ยาว (ขั้นที่ 2) **คาดการณ์**ว่าหลังจากรถคันนี้วิ่งผ่านไปน่าจะมีเวลาเพียงพอ ให้เดินข้ามถนนได้ (ขั้นที่ 3) หลังจากนั้นจึงตัดสินใจกระทำการข้ามถนน

ในการดูแลผู้ป่วยก็เช่นกัน ที่เรามักทำกระบวนการทุกอย่างนี้ต่อเนื่องอย่างรวดเร็ว ลักษณะงานของการดูแลผู้ป่วยนั้น สิ่งต่างๆ ที่อยู่ใกล้ตัวมีความซับซ้อน และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในเวลาจำกัด การดูแลผู้ป่วยจึงต้องมีการตระหนักสถานการณ์ และมีความระแวดระวังรอบด้าน อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ถึงแม้จะมีการออกแบบและพัฒนาอุปกรณ์เฝ้าระวังมากมาย (monitoring equipment) ตามหลักการเพื่อป้องกันและลดความผิดพลาดแล้ว แต่บุคลากรด้านสุขภาพต้องกระจายความสนใจและความระแวดระวังไปยังผู้ป่วย สัญญาณชีพ การผ่าตัด ทีมผู้ดูแลผู้ป่วย รวมถึงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในเวลาเดียวกัน การตระหนักสถานการณ์ทั้งสามระดับจึงเป็นรากฐานสำคัญและเป็นทักษะที่บุคลากรต้องใช้ตลอดเวลาในการดูแลผู้ป่วย ตัวอย่างการตระหนักสถานการณ์ เช่น ก่อนเริ่มให้ยา SK ในผู้ป่วยSTEMI ประวัติการได้ยาประวัติการเจ็บหน้าอก (ขั้นที่ 1 รับรู้) แต่จากการบอกเล่านั้น ยังไม่เพียงพอ แพทย์ตรวจร่างกาย เจาะLAB (เพิ่ม SA ขั้นที่ 1) ประมวลผลแล้ว**เข้าใจ**ว่ามีโอกาสเกิด Bleeding หรือ หัวใจเต้นผิดปกติ (ขั้นที่ 2 เข้าใจ) **จึงคาดการณ์**ว่ามีโอกาสเกิดอาการทรุดลงระหว่างการให้ยา (ขั้นที่ 3 คาดการณ์) และมีการกระทำที่ตามมา คือ ตัดสินใจอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความเสี่ยงและโอกาส และเปลี่ยนสถานที่ให้ยาเป็นใน ICU อีกทั้งยังใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษในขณะที่ให้ยา การ Inform consent อย่างเข้าใจเพื่อการตัดสินใจร่วมของญาติ

ถ้าบุคลากรไม่สามารถสร้าง SA ให้เกิดขึ้นได้ ปัญหาที่จะตามมาอาจหมายถึงหายนะหรือการเสียชีวิตของผู้ป่วย ผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลหลายคนคงจะไม่อยากใช้บริการของโรงพยาบาลแน่ๆ ถ้ารู้ว่าเรามีบุคลากรที่ไม่มี SA ดังนั้นต้องเน้นย้ำให้บุคลากรมีเรื่องนี้ให้มากๆ ต้องจัดให้มีการอบรม ฝึกฝน และตรวจสอบต้องถูกกระทำอย่างจริงจัง ดังนั้น หากอยากเป็นบุคลากรที่มีวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ดี ต้องฝึกฝนเรื่อง SITUATIONAL AWARENESS ให้บ่อยๆ ทุกเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้นข้างหน้าเรา เอามาใช้เป็นแบบฝึกหัดได้หมด ลองฝึกดูนะครับ โดยการฝึกตั้งคำถามแบบ "What if" คือถ้ามันเป็นอย่างนั้น แล้วผลลัพธ์ที่จะเกิดต่อไปจะเป็นอย่างไร ทำบ่อยๆ ซ้ำๆ จนกลายเป็นนิสัยอีกอย่างของเรา “ดังนั้นหากทุกคนในองค์กรมีความตระหนักรู้ (Situation awareness) รู้จัก “เอ๊ะ” ในการค้นหาความเสี่ยงในงานของตน (awareness) มองความเสี่ยงคือโอกาสพัฒนา นำมาวิเคราะห์และพัฒนางานอย่างเป็นระบบ จะส่งผลให้เกิดความปลอดภัย (Safety) และมีคุณภาพ (Quality) ต่อผู้ใช้และผู้ให้บริการ นำสู่องค์กรที่น่าไว้วางใจ (High Reliability Organization : HRO) องค์กรที่น่าไว้วางใจ (High Reliability Organization : HRO) และเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้องค์กรมี สมรรถนะสูง (High performance Organization : HPO)



จารุวรรณ สุวรรณรัตน์

Electronic Signature

ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่กฎหมายยอมรับ

หากพูดถึง“ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์” หลายคนยังคงมีคำถามว่าคืออะไร และใช้แทนการลงลายมือชื่อแบบปากกาอย่างไร?

ในยุคที่สัญญาณอาจไม่ได้ทำด้วยกระดาษ แต่ทำผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ (เช่น อีเมล) ลายเซ็นหรือการลงลายมือชื่อจะทำในลักษณะใดได้บ้างกฎหมายจึงจะยอมรับความสมบูรณ์ของสัญญาณนั้นเมื่อไม่นานมานี้ สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA) ได้ออกประกาศมาตรฐานลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเป็นแนวทางและข้อเสนอแนะให้กับหน่วยงานที่ประสงค์จะใช้ Electronic Signature ในการดำเนินงาน

นิยามตามกฎหมายของ Electronic Signature

พ.ร.บ.ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้กำหนดว่า “Electronic Signature” หรือ “ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์” หมายถึง การสร้างชุดข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (ในรูปแบบตัวเลข อักษร เสียง หรือสัญลักษณ์อื่นใด) เพื่อใช้แสดงความสัมพันธ์กับบุคคลผู้เป็นเจ้าของชุดข้อมูลดังกล่าว (เจ้าของลายมือชื่อ) โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 2 ประการคือ

1. เพื่อระบุตัวบุคคลผู้เป็นเจ้าของลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสามารถแสดงความเชื่อมโยงไปยังชุดข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
2. เพื่อแสดงว่าเจ้าของลายมือชื่อยอมรับข้อความในข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ชุดดังกล่าว

ทั้งนี้ เจตนารมณ์ตามกฎหมายของการสร้าง Electronic Signature ไม่ได้ต่างไปจาก “การใช้ปากกาลงลายมือชื่อนบนกระดาษในแบบเดิม” ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการกำหนดให้เจ้าของลายมือชื่อยืนยัน ยอมรับ หรือรับรองข้อความตามที่ปรากฏในเอกสาร หรือเพื่อเป็นขั้นตอนหนึ่งที่กฎหมายในหลายเรื่อง (เช่น สัญญาเช่าอสังหาริมทรัพย์ สัญญากู้ยืมเงินเกินกว่า 2,000 บาท) กำหนดให้ต้องทำเป็นหนังสือ และมีการลงลายมือชื่อคู่สัญญาไว้เพื่อเป็นหลักฐานในการฟ้องบังคับคดีในอนาคต ซึ่งหากปราศจากกลไกของกฎหมายธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์แล้ว การทำธุรกรรมออนไลน์ต่างๆ ที่ต้องมีการลงลายมือชื่อกำกับย่อมไม่ผลทางกฎหมายที่สมบูรณ์

องค์ประกอบในการสร้าง Electronic Signature

กฎหมายไม่ได้ระบุว่าเทคโนโลยีอะไรบ้างที่จะสร้าง Electronic Signature ได้ แต่กฎหมายจะยอมรับก็ต่อเมื่อ Electronic Signature นั้นเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดโดยจะต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1. สามารถพิสูจน์และยืนยันตัวตนเจ้าของลายมือชื่อได้ โดยต้องแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง “เจ้าของ Electronic Signature” กับ “ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์” ที่นำมาประกอบกันได้ ซึ่งความน่าเชื่อถือของ Electronic Signature ต้องพิจารณาคู่กับระดับความน่าเชื่อถือของไอเดนติตี (IAL) ในการพิสูจน์ตัวตน และระดับความน่าเชื่อถือของสิ่งที่ใช้ยืนยันตัวตน (AAL) ในกระบวนการยืนยันตัวตน

2. เจตนาในการลงลายมือชื่อ กล่าวคือ ต้องแสดงได้ว่าเจ้าของ Electronic Signature เป็นผู้ลงลายมือชื่อเกี่ยวกับข้อความนั้นไว้เอง โดยผู้สร้าง Electronic Signature อาจกำหนดรายละเอียดวัตถุประสงค์ และเหตุผลในการลงลายมือชื่อไว้ในแบบฟอร์มให้ชัดเจน

เพื่อให้เจ้าของ Electronic Signature เข้าใจและยอมรับในการลงลายมือชื่อนั้น

3. ครบถ้วนและไม่เปลี่ยนแปลง กล่าวคือ ในกระบวนการเก็บรักษา Electronic Signature ผู้เก็บต้องประกันได้ว่า ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ เกี่ยวกับ Electronic Signature มีความครบถ้วนเหมือนตอนแรกสร้าง และไม่ถูกเปลี่ยนแปลงระหว่างทาง

ประเภทของ Electronic Signature อาจแบ่งได้ตามบริบทของกฎหมายใน 3 รูปแบบ

1. แบบทั่วไป หรือแบบที่กฎหมายระบุว่า “ต้องใช้วิธีการที่น่าเชื่อถือในการสร้าง” ซึ่ง “วิธีการ” สร้าง Electronic Signature ในแบบนี้จะมี “ความน่าเชื่อถือ” หรือไม่นั้น ก็ต้องอยู่กับการพิสูจน์โดยพิจารณาได้จากพฤติการณ์ที่เหมาะสม เทคโนโลยีที่เลือกใช้ ประกอบกับความเสียงของประเภทธุรกรรมเพื่อคำว่า “วิธีการ” ดังกล่าวมีความมั่นคง รัศม และเหมาะสมกับธุรกรรมประเภทนั้นหรือไม่

ตัวอย่างของ Electronic Signature แบบทั่วไป เช่น การตั้งรหัสเข้าใช้บริการ (รหัส ATM) การป้อนข้อมูล One Time Password (OTP) การกดปุ่ม Ok/Send เพื่อส่งหรือยอมรับข้อความ การพิมพ์ชื่อไว้ท้ายอีเมล การสแกนภาพลายมือชื่อที่เขียนด้วยมือ และแนบไปกับเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

2. แบบเชื่อถือได้ เหตุที่กฎหมายรองรับในความน่าเชื่อถือก็เพราะ

- 1) ข้อมูลที่ใช้สร้าง Electronic Signature เชื่อมโยงไปยังเจ้าของได้
- 2) อยู่ภายใต้การควบคุมของเจ้าของในตอนก่อสร้าง
- 3) เจ้าของสามารถตรวจพบการเปลี่ยนแปลง/ปลอมแปลงได้

ตัวอย่าง Electronic Signature ประเภทนี้ เช่น Digital Signature ที่อาศัยโครงสร้างพื้นฐานกุญแจสาธารณะ (PKI) และ เทคโนโลยีเปรียบเทียบข้อมูลชีวมิติ (Biometric Comparison) เป็นต้น ดังนั้นในทางปฏิบัติที่กฎหมายว่า “เชื่อถือได้” ก็เพราะ Electronic Signature ในแบบนี้มีการใช้ระบบหรือเทคโนโลยีที่มั่นคงและรัดกุมกว่าในกรณีแรก ประกอบกับระดับการพิสูจน์ตัวตน (IAL2 ขึ้นไป) และการยืนยันตัวตน (AAL2 ขึ้นไป) ก็อยู่ในระดับที่สูงและน่าเชื่อถือกว่าแบบทั่วไปด้วยเช่นกัน

3. แบบเชื่อถือได้และมีใบรับรอง Electronic Signature จากผู้ให้บริการออกใบรับรอง ซึ่งแบบที่ 3 คือ การสร้าง Electronic Signature โดยอาศัยเทคโนโลยี PKI ตามแบบที่ 2 เพียงแต่เพิ่มเติมโดยมีคนกลาง หรือผู้ให้บริการออกใบรับรองเป็นผู้ออก certificate เพื่อสนับสนุนความถูกต้องของ Electronic Signature นั้น ซึ่งข้อดีในทางกฎหมายคือคนกลางนี้เปรียบเสมือนพยานคอยรับรองในการสร้าง Electronic Signature ให้เจ้าของลายมือชื่อได้อีกชั้นหนึ่ง

ท้ายที่สุดทางปฏิบัติ ข้อเสนอแนะมาตรฐานฉบับนี้ เป็นคำแนะนำในการปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่อาจยังมีข้อกำหนดเกี่ยวกับการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ดังนั้น ผู้ใช้งานลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ควรศึกษากฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องประกอบกันไปด้วย

ที่มา <https://www.bangkokbiznews.com>



นราธิป หมดสตูล

เราต้องใส่หน้ากากอยู่อีกหรือเปล่า?

เมื่อประมาณ 4 เดือนที่ผ่านมา ประชากรทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยต้องเจอกับปัญหาโรคระบาดที่ถือได้ว่ามีความรุนแรงมาก นั่นคือ โรคโควิด-19 ซึ่งทั่วโลกมีมาตรการในการดูแล ป้องกันเป็นอย่างดีเพื่อความปลอดภัยและความผาสุกของประชากรแต่ละประเทศ ในส่วนของประเทศไทยก็เช่นกัน มีมาตรการในการดูแลประชากรในด้านต่างๆ เช่น การดูแลด้านสุขภาพ การดูแลด้านสาธารณสุข และการดูแลด้านการเงิน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการจัดการดูแลที่ดีและมีคุณภาพระดับหนึ่งเลยทีเดียว



ปัจจุบันประชากรในประเทศไทยของเรามีความตระหนักในการดูแลสุขภาพมากขึ้น มีการจัดการกับชีวิตที่ดีขึ้น และมองเห็นความสำคัญของสุขภาพมากขึ้นเช่นกัน ถึงแม้ว่าในขณะนี้ข่าวการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยจะค่อยๆ ดีขึ้นตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีมาตรการในการป้องกันการระบาดอย่างต่อเนื่อง นั่นคือ ประชากรในประเทศไทย ทุกคนยังต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด เช่น สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ และหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้อื่น เพื่อตัวเองและคนรอบข้างต่อไปจนกว่าจะมีการตรวจสอบที่ชัดเจนและมีมาตรการใหม่ออกมา นอกจากนี้ประชากรทุกคนต้องติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่อง

จากเหตุการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในครั้งนี้ทำให้หลายๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทยของเราต้องประสบกับปัญหาในด้านต่างๆ มากมาย และเกิดความสูญเสียจนบางอย่างไม่สามารถประเมินคุณค่าได้ แต่ในทางกลับกันพวกเราทุกคนก็กลับมาสนใจในสุขภาพของตัวเอง ใช้ชีวิตอย่างระมัดระวังมากขึ้น และมีสติอย่างไ้ตามในความโศกเศร้าของการเกิดโรคระบาด ก็ยังมีสิ่งที่ดีๆ เกิดขึ้นกับชีวิตของพวกเราชาวไทย จึงอยากให้ทุกคนมีความสุขและเรียนรู้ไปกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อตัวเราเอง และคนรอบข้างนะครับ





พญ.สันพรพรรณ วรธนะพิศิษฐ์

เยี่ยมบ้านผู้ป่วย แบบ New normal

การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยและทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในหลายด้าน ผลกระทบด้านหนึ่งก็คือการให้บริการผู้ป่วยทั้งในและนอกโรงพยาบาล แม้ว่าสถานการณ์ในประเทศไทยเริ่มคลี่คลาย แต่เราก็กังต้องเฝ้าระวังการระบาดซ้ำ และป้องกันตัวเองอยู่เสมอ

การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยระยะท้าย ถือเป็นงานหนึ่งของทีมหมอครอบครัวในการประเมินติดตามอาการผู้ป่วยและการดูแลของครอบครัว แม้ว่าจะมีสถานการณ์ของโรคโควิด 19 แต่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความจำเป็นที่จะได้รับการติดตามอาการ ทางราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจึงได้กำหนด “แนวทางการเยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพที่บ้าน ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19” ซึ่งทางทีมหมอครอบครัวโรงพยาบาลท่าศาลาได้นำแนวทางดังกล่าวมาปรับใช้ในช่วงการระบาด และยังคงใช้ต่อเนื่อง เป็น “New normal” หรือ “วิถีใหม่” ของการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยที่บ้านดังนี้

1. ทบทวนวัตถุประสงค์และความจำเป็นของการเยี่ยมบ้าน เยี่ยมเฉพาะรายที่จำเป็น
2. พิจารณาใช้การติดต่อโดยโทรศัพท์ หรือการสนทนาแบบเห็นภาพ (VDO call) สอบถามอาการหรือให้คำแนะนำ เช่น การติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วยเรื้อรัง การให้คำแนะนำในการจัดการอาการในผู้ป่วยระยะท้าย เป็นต้น
3. หากมีความจำเป็นที่จะต้องเยี่ยมบ้าน ให้ใช้เวลาในการเยี่ยมที่สั้น กระชับ ไม่อยู่บ้านผู้ป่วยนานเกินไป
4. สอบถามว่ามีสมาชิกในบ้านอยู่ในระหว่างการเฝ้าระวัง หรือสงสัยติดเชื้อโควิด 19 หรือไม่ หากมีต้องดำเนินการประสานส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลต่อไป
5. มีจำนวนคนที่ออกเยี่ยมบ้านเท่าที่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ
6. เตรียมอุปกรณ์เยี่ยมบ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น หน้ากากอนามัย (surgical mask) หน้ากาก N 95 เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ถุงมือ กระบังหน้า (face shield) กาวกันชนิดกันน้ำหรือชุดคลุมแขนยาว หากต้องทำหัตถการหรือเยี่ยมบ้านผู้สงสัยติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อ ถุงใส่ขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ เป็นต้น
7. ในกรณีดูแลผู้ป่วยทั่วไป ไม่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด 19 ให้ทีมเยี่ยมบ้านสวมใส่หน้ากากอนามัย และ face shield หรือแว่นตากันน้ำ ขณะลงเยี่ยมในพื้นที่
8. หลีกเลี่ยงการทำหัตถการที่ทำให้เกิด aerosol เนื่องจากทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ เช่น การให้ออกซิเจนในระดับ high-flow (มากกว่า 5 L/min) Home BiPAP/CPAP การพ่นยาผ่าน Nebulizer หรือ การดูดเสมหะ หากมีความจำเป็นต้องทำหัตถการ หรือดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังที่กล่าวมา ควรสวมหน้ากาก N 95 ทุกครั้ง
9. ทีมเยี่ยมบ้านและพนักงานขับรถ ควรสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่บนรถ และอาจเปิดหน้าต่างรถเพื่อให้อากาศถ่ายเท
10. ทบทวนและสรุปการเยี่ยมบ้านทุกครั้ง ทั้งการติดตามทางโทรศัพท์หรือสื่อสารทางระบบออนไลน์ หรือการลงเยี่ยมในพื้นที่ รวมถึงบันทึกการประเมินในเวชระเบียนและวางแผนการติดตามครั้งถัดไป

การติดตามผู้ป่วยที่บ้านทำให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องและเป็นผลดีต่อการรักษา แม้ว่าจะมีสถานการณ์โรคระบาดทางทีมเยี่ยมบ้านก็มีแนวทางการเยี่ยมบ้านที่ปลอดภัยและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ รวมทั้งปรับวิธีการติดตามผู้ป่วยโดยใช้เทคโนโลยีมาช่วย ทั้งการโทรศัพท์ หรือทางออนไลน์ เช่น VDO call ซึ่งจากประสบการณ์ของหมอและทีมเยี่ยมบ้านโรงพยาบาลท่าศาลา พบว่าการติดต่อทาง VDO call เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับครอบครัวที่ดีมากช่องทางหนึ่งเนื่องจากทำให้เห็นภาพและลักษณะอาการผู้ป่วยในขณะนั้นเสมือนกับทีมได้ลงไปเยี่ยมในพื้นที่จริง ส่งผลให้สามารถให้คำแนะนำและดำเนินการรักษาได้อย่างถูกต้องต่อไป

เอกสารอ้างอิง : ประกาศราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ฉบับที่ 08 / 2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19



นิติภรณ์ ทองฤทธิ์



ทรัพย์สินเมื่อมีการหย่าร้าง

สวัสดิ์ค่ะ ท่านผู้อ่านทาสาลาสาร มีคนถามถึงกรณีทรัพย์สินเมื่อมีการหย่า เพราะบางท่านไปต่อไม่ได้ แต่ถึงแล้วเราจะหย่าดีหรือแยกกันอยู่โดยไม่หย่าดี กลัวคู่สมรสเอาทรัพย์สินของเราไปอย่างไม่เป็นธรรม ฉบับนี้เลยขอยกเรื่องนี้มาเล่าอีกครั้ง โดยขอสรุปคร่าวๆ แบบเข้าใจง่ายๆ ภาษาชาวบ้านๆ ให้นะคะ

ตามกฎหมายระบุให้ สามีภรรยาต้องอยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา ต้องช่วยเหลืออุปการะเลี้ยงดูกันตามความสามารถ และฐานะของตน ทรัพย์สินระหว่างสามีภริยา ถ้าสามีภริยาได้ทำสัญญาก่อนสมรสในเรื่องทรัพย์สินไว้เป็นพิเศษอย่างไร ก็ให้เป็นไปตามนั้น ทรัพย์สินระหว่างสามีภริยา นอกจากที่ได้แยกไว้เป็น “สินส่วนตัว” ย่อมเป็น “สินสมรส”

สินส่วนตัว ได้แก่ ทรัพย์สิน ที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีอยู่ก่อนสมรสที่เป็นเครื่องใช้สอยส่วนตัว เครื่องแต่งกาย หรือเครื่องประดับกายตามควรแก่ฐานะ หรือเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการประกอบอาชีพ หรือวิชาชีพของคู่สมรส ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้มาระหว่างสมรสโดยการรับมรดก หรือโดยการให้โดยเสนหา ที่เป็นของหมั้นสินส่วนตัว ของฝ่ายใดถ้าได้แลกเปลี่ยนเป็นทรัพย์สินอื่นซื้อทรัพย์สินอื่นมาหรือขายได้เป็นเงินมา ทรัพย์สินอื่น หรือเงินนั้นเป็น ส่วนตัวของฝ่ายนั้น สินส่วนตัวของฝ่ายใดให้ฝ่ายนั้นเป็นผู้จัดการ

สินสมรส ได้แก่ ทรัพย์สินที่คู่สมรสได้มาระหว่างสมรสที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้มาระหว่างสมรสโดยพินัยกรรมหรือโดยการให้เป็นหนังสือเมื่อพินัยกรรมหรือหนังสือยกให้ระบุว่าสินสมรสที่เป็นดอกผลของสินส่วนตัว ถ้ากรณีเป็นที่สงสัยว่าทรัพย์สินอย่างหนึ่งเป็นสินสมรสหรือไม่ ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าเป็นสินสมรส

จะเปรียบเทียบให้เห็นชัดๆ เป็นตารางว่าอะไรคือสินส่วนตัว อะไรคือสินสมรส

สินส่วนตัว	สินสมรส
1. ทรัพย์สินที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีอยู่ก่อนสมรส	1. ทรัพย์สินที่คู่สมรสได้มาระหว่างการสมรส
2. ทรัพย์สินที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้มาระหว่างสมรส โดยการรับมรดกหรือโดยการให้โดยเสนหา	2. ทรัพย์สินที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้มาระหว่างสมรสโดย พินัยกรรมหรือโดยการให้เป็นหนังสือ เมื่อพินัยกรรมหรือ หนังสือยกให้ระบุว่าสินสมรส
3. ทรัพย์สินที่เป็นเครื่องใช้สอยส่วนตัว เครื่องแต่งกาย หรือเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น ในการประกอบอาชีพหรือวิชาชีพของคู่สมรส ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง	3. ทรัพย์สินที่เป็นดอกผลของสินส่วนตัว
4. ทรัพย์สินที่เป็นของหมั้น (เป็นของภริยา)	4. ทรัพย์สินระหว่างสามีภริยานอกจากที่ได้แยกไว้เป็น “สินส่วนตัว” ย่อมเป็นสินสมรส

หวังว่าคงมีประโยชน์สำหรับผู้อ่านบ้างนะคะ...ขอบคุณค่ะ



อนงค์ มีพวงมาก

สงครามล้างโลก...ไวรัสโควิด 19 ตอนที่ 2

จากบทสัมภาษณ์ตอน1 ไวรัสโควิด 19 ว่านายมาทำไม?..

ได้คำตอบมากมายในการมาทำความสะอาดโลกใบนี้ให้มีอายุในวงโคจรรอบจักรวาลต่อไป...คนไทยส่วนใหญ่ในชนบทไม่เดือดร้อน มีข้าวกิน มีผักปลาอาหารประทังชีวิต หากดำเนินตามรอยพ่อสอน...เศรษฐกิจพอเพียง...ไม่ต้องกักตุนสินค้าจะรัฐประกาศปาวๆมีพอกินเมืองไทยเราผลิตอาหารเองได้..เป็นครัวโลก...เกิดอุบัติเหตุไม่อดตายชาติไทยเรา..ผืนดินหวานทองบรรพบุรุษกษัตริย์ที่เสียสละชีวิตหลังเลือดเนื้อเพื่อปกป้องแดนไทย...ส่งต่อผ่านมาให้ลูกหลานไทยได้อยู่สุขสบาย.....ไม่มีแผ่นดินไหนจะสุขใจเหมือนบ้านเรา...คำถามว่าเงินคือพระเจ้าบันดาลทุกสิ่ง..คงไม่ใช่แล้ว..แม้แต่จะหาซื้อหน้ากากอนามัยมาใช้ก็ไม่ได้



สำหรับวันสิ้นโลก!! ที่ทุกคนต่างได้ยินกันมานานแล้ว ทำให้เกิดภัยพิบัติอันตรายเป็นครั้งยิ่งใหญ่อีกขึ้นบนโลกจะทำให้โลกถึงแก่กาลวสาน มวลมนุษยชาติจะดับสูญทั้งสิ้นนั่น! จะว่าไปแล้วคำทำนายเรื่องวันสิ้นโลก หรือภัยพิบัติที่จะเกิดขึ้นในเมืองมนุษย์ ก็มีอยู่หลายเรื่อง แม้แต่ในพระพุทธศาสนาเอง ก็เคยมีผู้มีญาณหยั่งรู้ได้ทำนายทายทักความหายนะที่พร้อมจะเกิดขึ้นในอนาคตไว้เช่นกัน แน่นนอนว่า คำทำนายดังกล่าวย่อมมีทั้งผู้ที่ “เชื่อ” และ “ไม่เชื่อ” เมื่อผู้เขียนได้อ่านแล้ว ก็เห็นว่ามีเนื้อหาแปลกดี คนใจบาปจะถูกล้างผลาญหมดสภาพ สังคมโดยทั่วไป มีบ้านแต่ไม่มีคนอยู่ มีข้าวแต่ไม่มีคนกิน มีทางแต่ไม่มีคนเดินถ้าวาน่าจะ

เป็นจริงแท้แน่นอน???

มาถึงตอนนี้ คงไม่มีใครปฏิเสธว่า ไวรัส COVID-19 กลายเป็นภัยที่คุกคามมวลมนุษยชาติ และสั่นสะเทือนโลกในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพ เศรษฐกิจ หรือแม้กระทั่งการเมืองระหว่างประเทศ การแพร่ระบาดนี้จะหยุดลงเมื่อไหร่ “โลกหลังจากยุคไวรัส COVID-19 จะเป็นอย่างไร” เพราะหลายครั้งที่โรคระบาดกลายเป็นตัวเร่งปฏิกิริยาทางสังคมและการเมือง ผลักดันให้เศรษฐกิจเกิดการเปลี่ยนแปลง ประวัติศาสตร์บอกเราว่า “วิกฤต” เปลี่ยนโฉมหน้าโลกเสมอ มากบ้าง น้อยบ้าง ขึ้นอยู่กับความรุนแรง แล้วโลกหลังไวรัส COVID-19 จะเป็นแบบไหน โครงสร้างเศรษฐกิจจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร จีนจะขึ้นมาแทนที่สหรัฐฯ หรือไม่ หรือนี่จะเป็นจุดจบของโลกาภิวัตน์แบบที่หลายคนคาดการณ์กัน?

ผู้เขียนเองเปลี่ยนมุมมองจากวิกฤตเป็นโอกาส.....ได้คิดทบทวนตัวเอง..ทบทวนชีวิต...ได้เรียนรู้วิชาชีวิตอีกบทเรียนหนึ่งได้มีเวลาทบทวนตัวเองมากขึ้น สงบจิตสงบใจมากขึ้น คดห่อใส่ปืนโตมากขึ้นคนเดียว นั่งห่างกันคนละโต๊ะ พูดคุยกันมองเห็นแต่แววตาสัมผัสด้วยน้ำเสียง นั่งบริหารจัดการงานผ่านไลน์ คนใช้ระยะท้ายปรับตัวส่งอาการภาพปรึกษาผ่านวิดีโอคอล ทุกชีวิตต่างเรียนรู้วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป มองเห็นสัมผัสสัมผัสเรียนรู้การใช้ชีวิตแบบสมถะ แบบพอเพียงให้อยู่ได้ ร้านอาหารต้องปรับกลวิธีในการขายผ่านออนไลน์ เกิดอาชีพใหม่พนักงานส่งอาหารส่งสินค้ากระจายทั่ว อาชีพธุรกิจที่เติบโตในอนาคตคือขนส่งสินค้า ธุรกิจเกษตรกรคืนถิ่น ธุรกิจขายผ่านออนไลน์ ออกแบบผลิตภัณฑ์กราฟิกดีไซน์ ฟู้ดดีไซน์ ร้านตัดผมเคลื่อนที่ ร้านอาหารเคลื่อนที่ โรงพักเคลื่อนที่ โรงพยาบาลเคลื่อนที่ มหาวิทยาลัยออนไลน์ฯ



วิกฤตโควิด 19 ได้สร้างบทเรียนสำคัญต่อเศรษฐกิจและสังคมไทยคือ ปัญหาเรื่องสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ไม่ใช่เรื่องแยกส่วนกันนะจะ เห็นว่าโรคระบาดไม่เลือกปฏิบัติ ทุกคนทุกชนชั้นทุกประเทศมีโอกาสได้รับความเสี่ยงตามบริบทการบริหารจัดการ.....ไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้ดีเป็นที่การันตีของชาวโลก ลองย้อนคิดดูเจาะลึกถึงความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทย การจัดการกับโควิด 19ระบบสาธารณสุขไทยยึดหลัก **“ป้องกันดีกว่ารักษา** การวางรากฐานที่มั่นคงตั้งแต่อดีตมีสถาบันพระมหากษัตริย์ริเริ่มให้การสนับสนุนนำพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีวิสัยทัศน์ที่คมเฉียบหากน้อมนำมาคิดมาปฏิบัติ

“เข้าใจ” “เข้าถึง” “ฟังฟังได้” เมื่อรัฐบาลไม่เข้าใจโรคต้องทำความเข้าใจการดำเนินของโรคจากผู้เชี่ยวชาญพิเศษจากทุกสาขา ประชุมวางแผนด้วยความไม่ประมาทพร้อมทั้งจะหาอย่างไรให้ประชาชนเข้าใจ รัฐต้องสื่อสารให้เข้าถึงทุกภาคส่วนโดยอาศัยต้นทุนฐานสังคมที่เรามี มาตรการการเยียวยาเบื้องต้น ระยะเวลาสร้างสังคมให้ฟังตัวเองให้ได้ การมีผู้นำที่ให้ความสำคัญ การทำแผนควบคุมโรคแบบบูรณาการ การดำเนินการเชิงรุกผ่านระบบการรักษาที่ครอบคลุม และความร่วมมือจากท้องถิ่นและประชาชน หลังการประกาศให้โควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ก็มีกลไกควบคุมโรคเชิงรุก ตลอดจนการตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาด

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) นับว่าทางการไทยยกระดับปฏิบัติการอย่างรวดเร็ว รวมทั้งได้ให้ความสำคัญกับการสื่อสารเชิงรุกผ่านการแถลงของ ศบค. มอบหมายมีอาชีพที่เข้าใจเข้าถึงสื่อสารเป็น อย่าง นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธินซึ่งถือเป็นนวัตกรรมทางการสื่อสารและเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสร้างความตื่นรู้แก่ประชาชน เข้าถึง ประชาชนเข้าใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตน กลไกถัดมาคือการปรับตัวและร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐนาระบบอิเล็กทรอนิกส์ แอปพลิเคชันไทยชนะ มาใช้ติดตามและเฝ้าระวัง ภาคประชาชนให้ความร่วมมือในการป้องกันโรค บริษัทเอกชนอนุญาตให้พนักงานทำงานที่บ้าน ร้านค้ามีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงก่อนเข้ารับบริการ ขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ปรับตัวด้วยการออกแบบระบบคัดกรองผู้ป่วย โรงพยาบาลท่าศาลาทำทันที เพราะพระเจ้าสั่งให้เรามีผู้ป่วยโควิดรายแรก ตระหนักไม่ประมาท ตื่นเร็วเตรียมเร็ว ภัยมาถึงตัวเร็วเกินคาด จะช้ำอยู่ยง สายธารแห่งศรัทธาหล่อหลอมทั่วทิศ ส่งความช่วยเหลือทั้งทางตรงทางอ้อมไปรษณีย์ไม่ขาดสาย เพื่อสนับสนุนนักรบด่านหน้าอย่างต่อเนื่อง ชุดปฏิบัติการพร้อมพรึบ ทำต่อเนื่อง รวมทั้งจัดระบบเติมยาบริการจัดส่งยาไปที่บ้านผ่านเครือข่ายบริการสุขภาพ ต้องขอบคุณพี่น้องเครือข่ายทุกองค์กร ที่เสียสละทั้งกายใจหาได้เปรียบปาน



กลไกสุดท้ายที่ถือว่าเป็นส่วนสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดในระดับท้องถิ่น คือ การมีระบบแพทย์ชุมชนและ อสม. โดยทีมแพทย์และพยาบาลลงพื้นที่ให้ความรู้กับชุมชนเพื่อการสื่อสารเข้าถึงนำไปปฏิบัติได้พร้อมติดตามผล เป็นมาเร็วในการตรวจคัดกรองส่ง อสม. ประจำหมู่บ้านมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารกับชุมชนอย่างใกล้ชิด ปฏิบัติกิจทุกงาน งานศพ งานแต่ง งานบวช ฯ ทั้งการสำรวจ ระบุผู้ป่วยที่ต้องสงสัย ตลอดจนการติดตามและกักตัวผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีกลไกเหล่านี้ถูกนำมาใช้กับการควบคุมโรคโควิด 19 ในครั้งนี้และได้

ผลสำเร็จเป็นอย่างดี..แต่ก็ไม่ควรประมาทในเมื่อรอบๆบ้านเมืองเรายังแพร่ระบาดอยู่ เป็นความท้าทายที่ยังคงต้องเฝ้าระวังต่อ

วิกฤตครั้งนี้ส่งผลกระทบมากมายต่อระบบเศรษฐกิจโลกและประเทศไทยซึ่งรัฐบาลพยายามช่วยเยียวยาประคับประคองบรรเทาความเดือดร้อน ปัญหาโถมมามากมายนัก ภายใต้วิกฤตย่อมมีโอกาสขึ้นอยู่กับการปรับตัว พวกเราเป็นนักรบสี่ขาที่ต้องรบข้าศึกที่มองไม่เห็นตัวมานานแสนนานด้วยความอดทน เสียสละความสุขส่วนตัว กินนอนไม่เป็นเวลา เงินเดือนหรือก็พอเลี้ยงตัวส่วนซีเลือนนั้นสุดขอยเพียงขำนาการจนเกษียณอายุ โผล่มาเป็นโควิดาหัวหน้าหนึ่ง เศร้าสุด!!! ไม่บรรจู่เข้าระบบราชการ จนเกิดอัตรการไหลออกสู่ระบบเอกชน โรงพยาบาลรัฐกลายเป็นแหล่งฝึกงาน วิกฤตโควิด 19 ส่งผลให้นักรบสี่ขาแนวหน้าอย่างพวกเรา เกิดภาพปรากฏชัด รัฐบาลเล็งเห็นคุณค่าและความสำคัญของอัตรากำลังทรัพยากรด้านสาธารณสุขในการต่อสู้กับข้าศึก เพิ่มการบรรจุเข้ารับราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านหน้าในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จำนวน 24 สายงาน รวมทั้งสิ้น 38,105 อัตรา นับเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง

(ข้อมูลจาก<http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8128>)

สิ่งสำคัญการปลูกฝังเรียนรู้การป้องกันโรค เห็นความสำคัญของการล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย การระวังตัวตลอดเวลา การรักษาระยะห่างที่พอดี การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เจ้าโควิดได้ปลูกฝังประชาชนพลเมืองทั่วประเทศให้เห็นความสำคัญของการล้างมือที่ถูกวิธี การสวมใส่หน้ากากอนามัย การรักษาความสะอาดสถานที่อยู่อาศัย สถานที่สาธารณะแหล่งชุมชนต่างๆ การจัดการขยะดูแลใส่ใจซึ่งกันและกัน...คนไม่ใส่หน้ากากจะเปลี่ยนเป็นคนประหลาด สายธารใจยื่นมือส่งต่อชาวเรามีพลังให้สู้ต่อด้วยหัวใจแห่งรักและศรัทธา....ต่างยกย่องชื่นชมให้ทีมเราเป็นแม่ทัพหน้า...ประชาชนจะเป็นทหาร....สงครามล้างโลก..ต้องชะลอหยุดบ่าคั้งเมื่อทุกคนในเมืองนี้ร่วมมือร่วมใจกัน...นครศรีธรรมราชได้รับการชื่นชม โดยเฉพาะท่าศาลาโมเดลที่ออกศึกก่อนใครเพื่อน...ได้เรียนรู้...ได้ประสบการณ์ ได้เล่าขานให้เพื่อนฟัง ได้ตั้งหลักเตรียมการ ทันทการณ์ ด้วยทีมทีมแม่ทัพ รองแม่ทัพที่เสียสละชีพเพื่อปกป้องสร้างขวัญและกำลังใจแก่เหล่าทหาร ณ ตอนนี้ก็ยังไม่ประมาทแม้สติจะนิ่งก็ตาม....ทั้งจังหวัดตื่นตัวรับข้าศึกที่มองไม่เห็นตัวอย่างสงบนิ่ง อดทน

เห็นคนที่มีน้ำหนึ่งใจเดียวกัน แทนการขัดแย้งซึ่งเราได้เรียนรู้ค่าของชีวิตมากขึ้น จากการเห็นความทุกข์และความตาย ที่เกิดขึ้นมากมายทั่วโลก เราได้คิดและสำนึกรู้ว่าความตายอยู่ใกล้ตัวเรา..... เราควรใช้ชีวิตที่เหลือให้ดีที่สุด มีคุณค่าที่สุด รู้ซึ่งซาบซึ้งใจต่อผู้เสียสละ เราเห็นคนลดความเห็นแก่ตัว ให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ แม้ตัวเองจะมีความเสี่ยง เราเองต้องการให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง...จิตใจของมนุษย์ให้มี เมตตากรุณาเมตตาอุเบกขามานานแล้ว.... การแพร่ระบาดทำให้จิตใจคนทั่วโลกเปลี่ยนแปลงในทางดีขึ้นเราคาดหวังและคิดเช่นนั้น นวัตกรรมประดิษฐ์มากมายในการใช้ปกป้องชีวิต...เพื่อเป็นเกราะป้องกันเชื้อโรค...ทักษะในการคิดเอาตัวรอดจากภัยที่มองไม่เห็นตัว ล้วนเป็นความคิดสร้างสรรค์กลายเป็นทรัพย์สินที่มีค่ามากที่สุด นวัตกรรมแบบพื้นบ้าน...ท้าทายให้พวกเราชนะข้าศึกสงครามโรคนี้ไปได้อย่างแน่นอน





คำติตุติ.คอม

ลังกาวิ#2

ความเดิมจากฉบับที่แล้วหยุดลงตรงที่เรานั่งรถเล่นกันจนมาถึง**หาดแบล็คแซนด์** หาดที่จอดรถแล้วลงไปเล่นกันต่อเดินลัดเลาะตามร้านรวงขายของที่ระลึกลงมาก็เจอกับหาดทรายสีดำๆ แต่การที่มีน้ำเสียจากร้านต่างๆ ไหลลงมาด้วยเรื่อยๆ ทำให้เราไม่แน่ใจว่าหาดมันดำเพราะค่าสাপหรือหาดดำเพราะน้ำเสีย พุดจริงๆ ค่ะ เพราะเราได้กลิ่นเหม็นของน้ำที่ไหลลงมาด้วยจึงอยู่ที่นี้ไม่นาน สถานีต่อไปก็คือการนั่งรถเล่นชมบ้านเมืองให้เปลืองน้ำมันรถแต่น้ำมันก็ยังไม่หมดสักทีจึงยอมแพ้ขับกลับที่พักรถก่อนเพื่อนนอนเอาแรง คืนนี้มีทั้งท้ายท้องราตรีกันก่อนกลับแน่นอน เมื่อพักผ่อนกันจนอึดแต่ท้องไส้กลับหิวเราจึงต้องออกมาจากรังเพื่อหากินกันในตอนตกเย็นไม่มีอะไรยกออกจากที่พักก็ข้ามถนนมายัง**ชายหาดเซี่ยงที่เก่า** แต่ชอบจังมันช่างเหมาะเหม็งอะไรเช่นนี้ ไม่ต้องเสียเวลาเดินไกลๆ ไม่ต้องพยายามอะไรก็ได้เจอชายหาดได้เจอร้านต่างๆ เต็มไปหมด เดินเล่นไปตามชายหาดให้สบายใจ ถ่ายรูปให้เต็มที่พอพลัฟเล้งกลับเข้ามาหาอะไรกินกันแต่ไม่ได้หาร้านใหม่ชิมนะ กินร้านเดิมที่กินเมื่อคืนเลยคะ ติดใจมันง่ายดี ก็กินพิซซ่ากันเหมือนเดิม น้องคำติตุติเป็นคนชอบที่นั่นคะ ร้านไหนที่นั่งนั้งจะนั่งเลยคะ ตอนไปสมุยเจอร้านไหนเก๋อ๊อสวยโซฟาสวยน้องคำติตุติแฉะนั่งทุกร้าน ร้านละขวดร้านละแก้วคะ 55 เราก็ทำตัวสบายๆ ให้สมกับคำว่าไปพักผ่อนก็แค่นั้นหลังจากนั้นจึงเดินไปหาร้านปลอดภาษีเพื่อทำภารกิจที่ขาดเสียมิได้ นั่นคือการละลายทรัพย์ แหมมันชื่นหัวใจหมดไปไม่มากไม่มายแต่ได้ของถูก มันชื่นใจตรงนี้แหละ ตกตึกอากาศดีคะลมเย็นๆ พัดเบาๆ เหมือนฝนจะมาแต่ก็ไม่มา คืบก่อนกลับไปนอนแล้วหิวแต่ขี้เกียจออกมา 7-11 คืนนี้จึงเข้า 7-11 ไปหาของตุนไว้กินตอนดึกอีกนิดหน่อย

วันที่สาม วันนี้ต้องกลับแล้วละ ออกเช้าหน่อย เพราะต้องเผื่อเวลาเดินทางกลับนครศรีธรรมราชด้วย ตอนแรกก็ว่าจะกลับเรือรอบบ่าย 16.15 น. แต่คิดแล้วก็หนาว เพราะถ้ากลับรอบบ่ายเราจะถึงบ้านดึกมากๆ จึงตัดสินใจกลับรอบเช้า 8.30 น.คะ เมื่อเราเช็คเอาท์ เราจะได้ค่าประกันคืนด้วย 100 RM ฝนตั้งเค้าแต่เช้าเลย ต้องขอบใจฝนนะที่ผ่านมาสสองวันไม่มีปัญหาให้ต้องเป็นอุปสรรคในการเที่ยวเลยทั้งๆ ที่ตอนดูพยากรณ์อากาศก่อนไปหวั่นใจมาก ขณะออกจากที่พักก็โทรบอก มิสเตอร์ NAZERI เจ้าของรถว่าตอนนี้เราออกจากที่พักแล้ว อีกชั่วโมงนึงเจอกันที่ท่าเรือนะ แล้วก็ขับออกมาแวะที่**จัตุรัสนกอินทรี** เพื่อถ่ายรูปเป็นที่ระลึกสักหน่อย มาแล้วไม่ได้ถ่ายรูปไว้ก็กลัวเพื่อนจะไม่รู้ว่ามาถึงลังกาวิ ขณะที่ถ่ายรูป

ใกล้เสร็จฝนท่าใหญ่ก็ตกลงมาแม้จะไหวตัวทันแต่กลับวิ่งไปที่รถไม่ทันทำให้เปียกฝนไปเกือบทั้งตัว ยิ่งตอนลงจากรถเพื่อเอารถไปคืนมิสเตอร์ NAZERI ยิ่งแล้วใหญ่เปียกไม่เหลือ ก็คืนรถให้อาบังไปแบบอาบังยิ้มหวานๆ เพราะน้ำมันรถเหลือสามขีด (ตอนเอาไปมีสองขีด) อาบังคืนค่าประกันให้มา 100 RM ตามระเบียบ จากนั้นก็ต้องเดินไปอีกที่ เพื่อไปเอาตัวเรือขากลับเงินไม่ต้องจ่ายแล้ว เพราะจ่ายครบตั้งแต่ตอนขามา เมื่อถึงเวลาที่เดินทางกลับด้วยเรือตู้เย็นกันอีก สิ่งที่ไม่ได้เมื่อถึงท่าเรือคือต้องไปแลกเงินคืน จากนั้นก็ไปส่งเพื่อนที่สตูลแล้วขับรถกลับบ้านโดยปลอดภัย

ทริปนี้แลกเงินไป 7,000 บาท เหลือเงินคืน 2,135 บาท จ่ายค่าที่พักและค่าน้ำมันรถนอกอีก 3,500 บาท รวมจ่าย 8,500 บาท หาร 2 ตกคนละ 4,250 บาท ก็ได้อยู่คะ ไม่หนักไม่เบา แต่ได้ไปในที่อยากไปมานานมากแล้ว หากใครยังไม่ได้ไปก็ต้องบอกว่าไปเถอะ ไปขึ้นกระเช้าอย่างเดียวกัคุ้มแล้ว อันนี้ลอกคำพูดเพื่อนคนที่อยู่สตูลมาคะ 55 บางคนไปเข้าเย็นกลับก็มีนะคะ สำหรับเราคนนครศรีธรรมราชจะหนักหน่อยก็ตรงการเดินทางข้ามจังหวัดนี้ละคะ แต่การเดินทางไปลังกาวินั้นแสนง่าย...งั้นไปกินเล้ยยย

มารู้จักลังกาวิกันหน่อยจ้า **เกาะลังกาวิ (Langkawi Island)** ประกอบไปด้วยเกาะเล็กๆ 99 เกาะ เป็นมรดกโลก**ทางอุทยานธรณีแห่งแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้** แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติของป่าฝนเขตร้อนที่เก่าแก่ มีทั้งถ้ำน้ำตก และทะเลที่อุดมสมบูรณ์ **อีกทั้งยังเป็นที่มาของตำนานความรักและคำสาปของพระนางเลือดขาว “มะห์สุหรี” (Mahsuri)**

จุดท่องเที่ยวที่สำคัญของเกาะลังกาวิ (Langkawi Island)

- **Langkawi City** ตั้งอยู่ในเมืองกัวห์ (Kuah) เป็นศูนย์รวมของอนุสาวรีย์ที่เป็นแลนด์มาร์กของเกาะลังกาวิ ร้านค้าพรีเมียมแอร์เค็ต์ ช้อปปิ้งมอลล์ สนามกอล์ฟ สปา และที่พักที่หรูหรา ห่างจากจัตุรัสนกอินทรี (Dataran Lang) ประมาณ 5 กิโลเมตร

- **Dataran Lang** หรือจัตุรัสนกอินทรีบริเวณท่าเทียบเรือเฟอร์รี่ เป็นแลนด์มาร์กที่โดดเด่นด้วยรูปปั้นนกอินทรีขนาดใหญ่ สัญลักษณ์ของเกาะลังกาวิ โดยคำว่า ลังกาวิ (Langkawi) มาจากคำภาษามลายู 2 คำ คือ helang ที่แปลว่า อินทรี และคำว่า kawī ที่แปลว่า สีนํ้าตาล

- Marina Langkawi ท่าเรือที่ลังกาวิ เดิมเป็นหมู่บ้านชาวประมงที่พัฒนาการคมนาคมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ จนเป็นท่าเรือยachtและสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงาม

เวลาที่เหมาะสมสำหรับการท่องเที่ยว

เกาะลังกาวิมี 2 ฤดู คือ ฤดูฝนและฤดูแล้ง ช่วงเวลาที่ดีควรหลีกเลี่ยงในการมาท่องเที่ยวคือ เดือนกรกฎาคม – ตุลาคมซึ่งเป็นช่วงที่มีมรสุม ทำให้เกิดพายุฝนฟ้าคะนอง

ข้อมูลทั่วไปที่ควรรู้

ที่เกาะลังกาวิมีตำนานที่มีชื่อเสียงคือ ตำนานพระนางเล็ดขาว “มะห์สุหรี” (Mahsuri) สาวไทยบุตรสาวพ่อค้าจากเกาะภูเก็ตและเป็น พระมเหสีของวันดาร์ลุส (Wan Darus) พระอนุชาขององค์สุลต่านผู้ครองเกาะลังกาวิ พระนางอาศัยอยู่ที่เกาะลังกาวิระหว่าง ปี ค.ศ. 1762 – 1800 และได้ประสูติ

พระโอรส 1 พระองค์ ตามตำนานเล่าว่า ระหว่างที่พระสวามีออกไปรบ พระนางมะห์สุหรีถูกกล่าวหาว่าคบชู้ และถูกสั่งประหารชีวิตโดยไม่เป็นธรรม ก่อนสิ้นพระชนม์พระนางได้อธิษฐานว่า หากพระนางเป็นผู้บริสุทธิ์ขอให้เลือดที่ไหลออกมาเป็นสีขาวและผู้ที่ทำให้พระนางต้องประสบเคราะห์กรรมบนเกาะลังกาวิจะต้องเผชิญกับโชคร้ายไป 7ชั่วอายุคน หลังจากพระนางสิ้นพระชนม์ เลือดที่ไหลออกมากลายเป็นสีขาวจริงตามคำอธิษฐาน พระสวามีของพระนางได้พาพระราชโอรสไปยังเมืองไทย ในขณะที่หาดทรายที่ฝังพระศพของผู้ที่ทำให้พระนางสิ้นพระชนม์บนเกาะลังกาวิกลายเป็นสีดำ ชาวเมืองต้องเผชิญกับภัยสงคราม ภัยแล้งและน้ำท่วมนานถึง 181 ปี จนกระทั่งมีการค้นพบหญิงสาวชาวไทยที่เชื่อกันว่าเป็นทายาทรุ่นที่ 7 ของพระนางมะห์สุหรีเดินทางไปทำพิธีล้างคำสาป จนหาดทรายสีดำกลายเป็นสีขาว และบ้านเมืองกลับมาเจริญรุ่งเรืองขึ้นอีกครั้ง



หาดเซบิง



จัตุรัสนกอินทรี



ย่านที่พัก@เซบิง



รถเช่า



นามบัตรรถเช่า



เล่นทรายริมหาด



ย่านที่พัก@เซบิง



ชายหาดแบล็คแซนด์



ชายหาดแบล็คแซนด์



หาดเซบิง



หาดเซบิง



หาดแบล็คแซนด์

ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center) รพ.ท่าศาลา ขอเชิญผู้รักสุขภาพทุกท่าน

“ร่วมตรวจวัดองค์ประกอบของร่างกาย” ด้วยเครื่อง Body Composition Analyzer

นวัตกรรมใหม่ แม่นยำ กันสลาย ทรานสลายใน 1 นาที

ตรวจแล้วทราบอะไรบ้าง

1. ไบโอมและเปอร์เซ็นต์ไขมันทั่วร่างกาย
2. มวลกล้ามเนื้อ
3. มวลกระดูก
4. ปริมาณน้ำในร่างกาย
5. ปริมาณโปรตีนในร่างกาย
6. อัตราการเผาผลาญพลังงานในขณะพัก

เหมาะสำหรับใครบ้าง

1. ผู้ที่รักการออกกำลังกาย เช่น ตรวจการลดลงของไขมันเปอร์เซ็นต์กล้ามเนื้อที่เพิ่มขึ้น
2. ท่านที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก
3. บุคคลทั่วไปที่ต้องการทราบผลองค์ประกอบของร่างกาย



เตรียมตัวอย่างไร ก่อนมาตรวจ

1. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และงดสูบบุหรี่
2. หลีกเลี่ยงการวัดหลังรับประทานอาหารหนัก 2-3 ชั่วโมง
3. หลีกเลี่ยงการวัดหลังการออกกำลังกายอย่างหนัก
4. งดใช้เครื่องมือสื่อสารทุกชนิด

**Promotion สุดพิเศษ เพียง 230 บาทเท่านั้น!!
พร้อมรับคำแนะนำจากนักวิทยาศาสตร์การกีฬา**
เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ - วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 15.00 น.
ท่านใดสนใจสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center) รพ.ท่าศาลา
โทร : 075-521333 ต่อ 537 (รับจำนวนจำกัด)

ลายธารแห่งศรัทธา

ชื่อผู้บริจาค คุณนิภา-คุณมานิต อ่อนจันทร์
ที่อยู่ 47/8 ม.ตลิ่งชัน อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
อุทิศให้ คุณนาเพิ่ม-คุณช้อย พิษโรจน์

ชื่อผู้บริจาค คุณสำเริง-คุณสงบ เปาะทองคำ
ที่อยู่ 14 ม.1 ต.ตลิ่งชัน อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
อุทิศให้ คุณพ่อรุ่ง เปาะทองคำ, คุณแม่พิน ศิริรัตน์

ชื่อผู้บริจาค คุณทรงวุฒิ เชาวลิตร
ที่อยู่ 250/566 ซอย 4/9 หมู่บ้านชวนชื่นพาร์ควิลล์
แขวงศาลารธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร
บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์

ชื่อผู้บริจาค คุณผ้วน เปาะทองคำ
ที่อยู่ 20/8 ม.2 ต.ตลิ่งชัน อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
อุทิศให้ คุณพ่อรุ่ง เปาะทองคำ, ด.ต.นิโรจน์ เปาะทองคำ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธ์ภาพและความสามัคคีกับทุกหน่วยงาน
2. เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมและบทบาทของโรงพยาบาล
3. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็น
4. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

เจ้าของ โรงพยาบาลท่าศาลา

บรรณาธิการอำนวยการ นพ.กิตติ รัตนสมบัติ
บรรณาธิการบริหาร ญญ.นุชนาฏ ตัสโต

กองบรรณาธิการ

พญ.วงศ์วรรธ จุติยนต์
ทพญ.หนึ่งฤทัย ยอดทอง
ดร.สมพร รัตนพันธ์
คุณลัดดาวัลย์ ดวงมุสิก
คุณนาฏจุฬา รัตนสมบัติ
คุณนิติกรณ์ ทองฤทธิ์
คุณราตรี ฤทธิ์รัตน์
คุณสายเขียว ชังเรือง
คุณจิราพร ชาญณรงค์
คุณนิชดา คงสงค์
คุณนันทิดา กุนทอง

พญ.สันพรพรรณ วรรณะพิศิษฐ์
คุณสุนทรี สุดชะอ้อน
คุณอนงค์ มีพวงมาก
คุณศิรินทรา หัตถประดิษฐ์
คุณทวีพล แสนภักดี
คุณสุวณี ชูละเอียด
คุณสุจิตรา เส็งส่ง
คุณเกสร บุญเกิด
คุณสุชาดา โชติศักดิ์
คุณนราธิป หมาดสตูล
คุณจารุวรรณ สุวรรณรัตน์

ขอขอบคุณ

นพ.พิธาน ลิทธิพงศ์
ญญ.วิมลรัฐ สุดจิตโต
ทพ.ณัฐพล ผ่องแผ้ว
คุณภาวิตา วัชรภาพ
คุณวิภารัตน์ คงแก้ว
คุณปรัชญานนท์ ยอดสนธิ
คุณจินตนา หวานทอง
คุณนันทน์ภัส เจริญวรรณ