



ทำตำราสาร

ปีที่ 20 ฉบับที่ 116 มีนาคม - เมษายน 2564

www.Thasalahos.org.

ข้าราชการพลเรือนดีเด่น จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2563



Hi-Light

- 📺 อย่างกลัวการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 [หน้า 3]
- 📺 ครุฑทองคำ เชิดชูเกียรติคนของพระราชา ข้าของแผ่นดิน [18-19]
- 📺 เป็นสุขง่ายๆ ด้วยตัวเรา [หน้า 20]





ภญ.นุชนาฏ ตัสโต

โควิด-19 วัคซีน

วัคซีนในอุดมคติ

1. อาการข้างเคียงต่ำ
2. ประสิทธิภาพสูง
3. ราคาถูก
4. ให้เพียงครั้งเดียวป้องกันโรคได้ตลอดชีวิต
5. เก็บที่อุณหภูมิห้อง (ไม่ต้องใช้ความเย็น)
6. เป็นที่ยอมรับ

วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ยังไม่ได้เป็นวัคซีนที่ดีที่สุด หรือวัคซีนในอุดมคติ วัคซีนขณะนี้ให้ใช้ในภาวะฉุกเฉิน เพราะคำนึงถึงประโยชน์ที่ได้มากกว่าความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากวัคซีน แน่นอนว่าวัคซีนที่ผลิตโดยกรรมวิธีใหม่ยังต้องมีการศึกษา ระยะยาวต่อไป แต่คงรอไม่ได้กับการที่มนุษย์ต้องเสียชีวิตไป 3 ล้านกว่าคนแล้ว

โดยหลักการแล้วเราจะได้ทุกอย่างคงไม่ใช่ วัคซีนทุกตัวในขณะนี้ยังไม่ได้ อยู่ในอุดมคติ ที่ต้องมีอาการข้างเคียงต่ำ ประสิทธิภาพสูง ราคาถูก ให้เพียงครั้งเดียว ก็ป้องกันโรคได้ตลอดชีวิต สามารถเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้องและเป็นที่ยอมรับ ประสิทธิภาพโดยรวมของวัคซีนจึงมุ่งเน้นป้องกันการเกิดความรุนแรงของโรคและการเสียชีวิตจากโรค โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้เบื้องต้นในการป้องกันโรค ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 หรือลดความรุนแรงของโรค ดังนั้น ประเทศไทยจะใช้วัคซีนอะไร ไม่มีผิดไม่มีถูก เพราะตอนนี้ถึงอยากได้วัคซีนก็ไม่เพียงพอกับความต้องการของทุกประเทศ

สำหรับบรรณาธิการแล้วจะเป็นวัคซีนชนิดใดก็ได้ ขอให้มีวัคซีนฉีด เพราะวัคซีนทุกชนิดที่มีในขณะนี้ไม่มีวัคซีนตัวใดเป็นวัคซีนในอุดมคติเลย ทุกคนต้องไม่กลัววัคซีน ฉีดวัคซีนกันให้เยอะๆ เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ ซึ่งจะส่งผลให้สามารถควบคุมการระบาดได้ดี ซึ่งบรรณาธิการเองก็ได้ฉีดวัคซีนโควิด-19 ยี่ห้อ Sinovac เข็มที่ 1 ไปแล้วเมื่อวันที่ 21 เม.ย.64 และจะฉีดเข็มที่ 2 ในวันที่ 19 พ.ค.64 ขณะนี้บรรณาธิการสบายดี หลังฉีดวัคซีนมีแค่อาการปวดเมื่อยตัวเล็กน้อยเท่านั้น

ขอขอบคุณข้อมูลจากเพจ นพ.ยง ภู่วรวรรณ

ด้วยรักจากใจ
บรรณาธิการ



สารบัญ

Content

ศาลารับแขก / โควิด-19 วัคซีน	2	ศาลาสายสัมพันธ์ / ครุฑทองคำ เชิดชูเกียรติคนของพระราช	18-19
ศาลานัดพบผู้อำนวยการ / อย่างกลัวการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19	3	ข้าของแผ่นดิน	
ศาลาเด็ก...เด็ก / EF (Executive Functions)	4-5	ศาลาสุภาพจิต / เพิ่มสุขง่ายๆ ด้วยตัวเรา	20
: กระบวนการทางความคิด		ศาลาพันตา / ไวรัส RSV โรคที่คุณพ่อคุณแม่ควรรู้จัก	21
ศาลาสร้างสุข / แสขเทค อสม.	6-7	ศาลาคุนภาพ / กิจกรรมคุณภาพ ระดับบุคคล	22-23
ศาลาวรรณกรรม / หญิงไม่ทราบชื่อ-นามสกุล	8	ศาลาไอที / 10 วิธีดูแล iPhone ให้ใช้งานได้นาน	24
ศาลารักษ์ / โรคลมแดด Heat Stroke	9	ศาลาตอกปีบ / พยาบาลวิถีใหม่	25
ศาลาร่วมสมัย...In trend / Welcome to "Thasala Spa"	10	ศาลาหมอบรอบครัว / การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการตัดสินใจ	26
ศาลาฝัน...Fun / "อาการเสียฟันระหว่างและหลังชุดหินปูน"	11	วางแผนการรักษา (Share Decision Making)	
เป็นเรื่องปกติหรือไม่ แก้ไขอย่างไรได้บ้าง		ศาลาเล่าเรื่องกฎหมาย / กฎหมายเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภค :	27
ศาลาญา / "วัคซีนโควิด-19"	12-13	เมื่อถูกเอาเปรียบจากการบริโภคหรือบริการ	
ศาลาคนใต้ / สอนน้องแหล่งใต้ ตอน "มอ...มอ"	14	ศาลาตอกลำดวน / ฟากฟ้า...ฝัน	28-29
ศาลาร้อยปี / หลักการจัดสำรับอาหารตามเกณฑ์มาตรฐานอาหาร	15	ศาลาคนเดินทาง / กุ้งมังกรเจ็ดสี	30-31
กลางวันโรงเรียน		สายธารแห่งศรัทธา	
ชุมท่าศาลา ZOOM THASALA	16-17		

บทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ในเอกสารฉบับนี้เป็นสิทธิของผู้เขียนแต่ละท่าน และการนำเสนอข้อความจากเอกสารนี้ไปเผยแพร่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์



อย่ากลัวการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-๑๙

ผมคิดว่าตั้งแต่ช่วงเดือนเมษายน 2564 ไปจนตลอดสิ้นปีนี้ กิจกรรมของโรงพยาบาลและสาธารณสุขทุกแห่งทั่วประเทศไทยหรือทั่วโลก คงจะต้องวนอยู่กับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ให้ได้อย่างน้อย 60% เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันครอบคลุมทั่วเต็มพื้นที่ เพื่อให้สามารถป้องกันโรคโควิด-19 ได้อย่างจริงจัง ซึ่งส่วนมากมักเริ่มฉีดให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข บุคลากรด่านหน้าที่ต้องสัมผัสโรคมากๆ ประชาชนกลุ่มที่มีโรคประจำตัวและหลังสุดคือประชาชนที่มีสุขภาพดีไม่มีโรค อำเภอบำเหน็จณรงค์ได้รับวัคซีนชุดแรกก่อนสงกรานต์ สำหรับฉีดทดสอบระบบ จำนวน 85 คน คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 50 คนและ อสม. 35 คน และหลังสงกรานต์นี้ได้รับวัคซีนมาฉีดเพิ่มอีกจำนวน 759 คน ในกลุ่มดังกล่าว โดยกำหนดฉีดเมื่อวันที่ 21-23 เมษายน 2564 จากนั้นก็ค่อยๆ ทอยไปยังกลุ่มอื่นๆ คาดว่าปลายปีนี้ทุกคนก็จะได้รับวัคซีนทั่วถึงกัน

ก็ตามที่เป็นข่าวครับ เกิดผลแทรกซ้อนและผลข้างเคียงหลายอย่างจากการฉีดวัคซีน โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับหลอดเลือดสมองและการเกิดลิ่มเลือดไปอุดตัน หรือมีอาการง่วงนอน ซึ่งจริงๆ แล้วการใช้ยาทุกชนิดก็เกิดผลแทรกซ้อนและผลข้างเคียงได้เสมอ โดยเฉพาะวัคซีนโควิด-19 ซึ่งใช้เวลาผลิตเพียงแค่ปีเดียวถือว่าสั้นมาก ปกติการผลิตวัคซีนโดยทั่วไปต้องใช้เวลาหลายปีจึงจะนำมาใช้ใน กลุ่มประชาชนทั่วไปได้ แต่ภาพรวมการเกิดผลแทรกซ้อนและผลข้างเคียงมีเปอร์เซ็นต์น้อยมาก ถือเป็นเรื่องธรรมดาที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นอย่ากลัวกันจนเกินไป การฉีดวัคซีนก็ดีกว่าไม่ฉีด ขณะเดียวกันผู้เชี่ยวชาญได้บอกไว้ว่าแม้ฉีดแล้วก็ไม่ได้ป้องกันโรคได้ร้อยเปอร์เซ็นต์แต่ทำให้ความรุนแรงของโรค ลดน้อยลง ดังนั้นเรายังคงต้องป้องกันตัวเองโดยการ สวมแมสก์ อยู่ห่าง ล้างมือเสมอ

ขอให้ทุกคนปลอดภัยจากการฉีดวัคซีนและขอให้โรคโควิด-19 หหมดไปจากประเทศไทย ในปี 2564 นี้ เพื่อที่จะทำให้เราได้ใช้ชีวิตทำมาหากินกันเช่นปกติ สามารถจะเดินทางท่องเที่ยวไปไหนต่อไหนได้ เศรษฐกิจขับเคลื่อนไปได้ดี ทุกคนลืมตาอ้าปากได้และมีความสุขเหมือนเช่นเคย

ด้วยรักและปรารถนาดี

(นายกิตติ รัตนสมบัติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา





แม่สุ

EF (Executive Functions) : กระบวนการทางความคิด



EF (Executive Functions) เป็นกระบวนการทางความคิด (Mental process) ในสมองส่วนหน้า ที่เกี่ยวข้องกับการคิด ความรู้สึก และการกระทำ เช่น การตั้งใจคิด ไตร่ตรอง การควบคุมอารมณ์ การยืดหยุ่นทางความคิด การตั้งเป้าหมาย วางแผน ความมุ่งมั่น การจดจำและเรียกใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดลำดับความสำคัญของเรื่องต่าง ๆ และการทำสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นเป็นตอน จนบรรลุความสำเร็จ ซึ่งเป็นทักษะที่มนุษย์เราทุกคนต้องใช้เพื่อให้เกิด ความสำเร็จในการเรียน การทำงาน รวมทั้งการมีชีวิต ครอบครั้ว ทักษะ EF นี้ นักวิชาการระดับโลกยืนยันแล้วว่า สำคัญกว่า IQ

EF (Executive Functions) คือ การทำงานของสมองด้านการจัดการ ซึ่งมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในชีวิต โดยอาศัยกระบวนการทางปัญญา (cognitive process) ต่างๆ เช่น การยับยั้งความคิด การแก้ปัญหา การวางแผนเป้าหมาย การวางแผนการปฏิบัติ (goal-directed behavior) การจดจำ ความยืดหยุ่นทางปัญญา (cognitive flexibility) เป็นความสามารถในการควบคุมความคิดตนเอง เช่น มีรูปแบบความคิดที่หลากหลาย การคิดนอกกรอบ ความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิดและความสนใจตามสถานการณ์ รวมถึงการปฏิบัติตามคำสั่งที่ซับซ้อน

กระบวนการทางปัญญาเหล่านี้สามารถพัฒนาได้ในวัยเด็กตอนต้น ผ่านกิจกรรมที่ต้องใช้ทักษะด้านสังคม อารมณ์ และร่างกายเพื่อช่วยส่งเสริม EF ให้ดีขึ้น เช่นการเล่นดนตรี เป็นหนึ่งในกิจกรรมที่กระตุ้นการทำงานของ EF เพราะต้องอาศัยทักษะต่างๆ เช่น การมีสมาธิอย่างต่อเนื่อง ความยืดหยุ่นทางปัญญา การปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน (task switching)

มีผลงานวิจัยใหม่ ๆ ที่สนับสนุนเรื่องการฝึกเล่นดนตรี อาจช่วยให้พัฒนา EF ได้ โดยทีมนักวิจัยจาก Laboratories of Cognitive Neuroscience จาก Boston Children's Hospital ในรัฐ Massachusetts ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้วิจัยเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในผู้ใหญ่ที่เป็นนักดนตรี

และผู้ที่ไม่ได้เป็นนักดนตรี พบว่า ผู้ที่เป็นนักดนตรี สามารถทำการทดสอบได้ดีกว่า ในด้านความคล่องทางภาษา (verbal fluency) เช่น สามารถคิดคำศัพท์แยกตามประเภท, ความคล่องที่ไม่ใช่ภาษา (design fluency) เช่น การวาดรูปสัญลักษณ์ และรูปทรงต่างๆ และการจำตัวเลขย้อนกลับ (backward digit span)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างในเด็ก งานวิจัยได้เปรียบเทียบเด็กที่เรียนดนตรีและเด็กที่ไม่ได้เรียนดนตรี พบว่า เด็กที่เรียนดนตรีสามารถทำการทดสอบได้ดีกว่าด้านการทำงานประสานกันระหว่างมือและสายตาในการลอกเลียนแบบสัญลักษณ์ (coding) ความคล่องทางภาษา (verbal fluency) และ trail making เช่น การลากเส้นเชื่อมต่อระหว่างวงกลมกับตัวเลขสลับกัน นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ใช้การสแกนสมองแบบ fMRI พบว่าสมองส่วน prefrontal cortex ในเด็กที่เรียนดนตรีมีการทำงาน (activation) มากกว่าเด็กที่ไม่ได้เรียนดนตรี

เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง (cross-sectional study) ดังนั้นจึงยังไม่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจนว่าการเรียนดนตรีจะสามารถพัฒนา EF ให้ดีขึ้น ยังต้องการผลการวิจัยแบบระยะยาว (longitudinal study) มารองรับด้วย

ทั้งนี้ มีงานวิจัยชัดเจนว่า เด็กในช่วงวัย 3-6 ปี จะเป็นช่วงเวลาทองของชีวิตในการพัฒนาทักษะ EF ให้กับเด็ก เพราะสมองจะมีการพัฒนาทักษะ EF ได้ดีที่สุด หากพ้นจากช่วงเวลานี้ไปถึงวัยเรียน วัยรุ่น หรือ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น แม้จะยังพัฒนาได้ แต่ก็จะไม่ได้ดีเท่ากับช่วงปฐมวัย



EF หรือ Executive Functions จะประกอบด้วย ทักษะ 9 ด้าน คือ

กลุ่มทักษะพื้นฐาน

1. Working memory = ความจำที่นำมาใช้งาน หรือ ความสามารถในการเก็บประมวล และดึงข้อมูลที่เก็บในคลังสมองออกมาใช้ตามสถานการณ์ที่ต้องการ
2. Inhibitory Control = ความสามารถในการยังคิดไตร่ตรองควบคุมแรงอยาก หยุดคิดก่อนที่จะทำหรือพูด
3. Shiftingหรือ Cognitive Flexibility = ความสามารถในการยืดหยุ่น พลิกแพลง ปรับตัว เป็นจุดตั้งต้นของการคิดนอกกรอบ คิดสร้างสรรค์

กลุ่มทักษะกำกับตนเอง

4. Focus Attention = ความสามารถในการใส่ใจจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ทำอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาหนึ่งๆ โดยไม่วอกแวก
5. Emotional Control = ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม จัดการกับอารมณ์ ไม่ให้รบกวนผู้อื่น ไม่โกรธเกรี้ยวฉุนเฉียว ชี้แจงเหตุปัจจัย จัดการกับความเครียดความเหงาได้ มีอารมณ์มั่นคง และแสดงออกแบบที่ไม่รบกวนผู้อื่น
6. Self-Monitoring = คือ การประเมินตนเอง รวมถึงสะท้อนผลการทำงาน เพื่อหาจุดบกพร่อง แล้วแก้ไขพัฒนาให้ดีขึ้น การวางแผนและการจัดระบบดำเนินการ เริ่มตั้งแต่การตั้งเป้าหมาย การเห็นภาพรวม จัดลำดับความสำคัญ จัดระบบโครงสร้าง จนถึงการแตกเป้าหมายให้เป็นขั้นตอน รวมถึงรู้ว่า กำลังทำอะไร ได้ผลอย่างไร

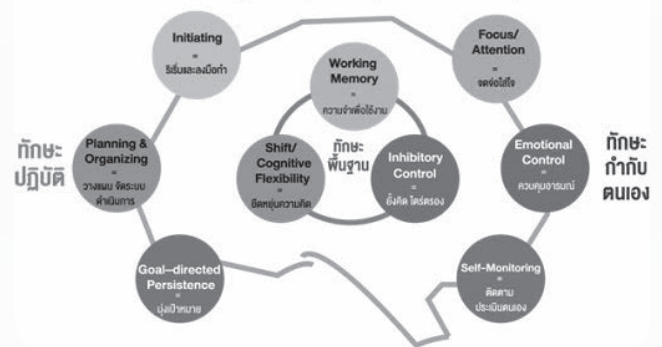
กลุ่มทักษะปฏิบัติ

7. Initiating = ความสามารถในการริเริ่มและลงมือทำ กล้าคิดกล้าทำ ไม่ผัดวันประกันพรุ่ง
8. Planning and Organizing = การวางแผนและดำเนินการตั้งแต่ตั้งเป้าหมาย เห็นภาพรวม จัดลำดับความสำคัญ จัดระบบ จนถึงดำเนินการ และประเมินผล
9. Goal- Directed Persistence = ความพากเพียรให้บรรลุเป้าหมายมุ่งมั่น ฝ่าฟันอุปสรรคและล้มแล้วลุกได้ เมื่อตั้งใจและลงมือทำแล้ว มีความมุ่งมั่นบากบั่นไม่ว่าจะมีอุปสรรคใดๆ ก็พร้อมฝ่าฟันจนถึงความสำเร็จ

Executive Functions (EF)

ทักษะสมองเพื่อชีวิตที่สำเร็จ

คิดเป็น ทำเป็น เรียนรู้อิสระ แก้ปัญหาเป็น อยู่กับคนอื่นเป็น มีความสุขเป็น



ทักษะเหล่านี้ต้องได้รับการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในชีวิตประจำวัน ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน เพื่อให้เกิดการ “ฝังชิป” เป็นโครงสร้างในสมองของเด็ก โดยเฉพาะในวัย 3-6 ปี ซึ่งเมื่อฝังตัวแล้วก็จะคงอยู่เป็นนิสัยหรือคุณสมบัติของบุคคลไปตลอดชีวิต

การดูแลลูกที่ถูกต้องในวัยที่สำคัญ เป็นการพัฒนาคนให้เป็นคนที่มีคุณภาพ

ตัวอย่างง่าย ๆ เช่น

Inhibitory Control --> หัดให้ลูกรอ ไม่ใช่ว่าลูกอยากได้อะไร ต้องได้เดี๋ยวนั้น ตอนนั้น

Shift/Cognitive Flexibility --> ฝึกให้ลูกรู้จักยืดหยุ่นเมื่อผิดหวัง เช่น ลูกอยากกินแอปเปิ้ล แต่ไม่มีก็จะถามลูกว่าเปลี่ยนเป็นองุ่น หรือ ส้มแทนได้มั้ย

Focus/Attention --> ฝึกและให้เวลาลูกเล่นในสิ่งที่ชอบให้ได้ช่วงระยะเวลาหนึ่ง อัดได้ชอบเล่น Lego เค้านจะสามารถนั่งต่อได้คนเดียวเป็นเวลานานเลยทีเดียว ถือว่าฝึกสมาธิไปในตัว

Initiating --> ตั้งเป้าหมายและให้ลงมือทำ เช่น วันนี้จะล้างรถ + รดน้ำต้นไม้ ก็ต้องฝึกให้เค้าทำตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ด้วย

Planning/Organizing --> อันนี้ฝึกง่ายเลย เวลาทำขนมกับลูก บ๊วยมักจะแพลนว่าต้องทำอะไรก่อนหลัง เวลาเราแพลน ก็บอกลูกไปด้วยว่า ก่อนจะต้มน้ำเชื่อมต้องตอกไข่ก่อน แยกไข่แดงออกจากไข่ขาวให้เรียบร้อย แล้วค่อยต้มน้ำ เป็นต้น



พรนิภา รักขพันธ์

แฮชแทค



อสม.



ไม่ว่าท่าศาลาสารจะได้ออกในวันไหนของปีปีนี้ ขอละ !! อีเมียนขอนะเจ้าคะ อย่ามีใครมาคิดเล็กคิดน้อยว่าไม่เข้ายุคเข้าสมัยกับแฮชแทค อสม. เลย และเชื่อว่าทุกคนก็คงคิดเหมือนกัน ก่อนอื่นเราต้องยอมรับว่า 1-2 ปีมานี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปล่อยของดีกันออกมาอย่างรัวๆ เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญจริงๆ ภาคส่วนในสังคม เป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีคุณประโยชน์อย่างกว้างขวางและเป็นที่ยอมรับ กระทรวงสาธารณสุขได้เชิดชูว่าอาสาสมัครสาธารณสุขคือผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในชุมชน และสามารถช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น โดยเฉพาะในช่วงประเทศไทยอยู่ในห้วงสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่ 4 มกราคม 2563 ซึ่งเป็นการระบาดในระลอกแรก จนถึงวันนี้ซึ่งเป็นการระบาดระลอกใหม่ หรืออาจจะมีการระบาดระลอกใหม่กว่า... ปฏิเสธไม่ได้ว่า อสม.คือพลังสำคัญ และเป็นด่านหน้า ที่ต้องต่อสู้กับการระบาดในชุมชน เป็นการพลิกฟื้นและยืนยันความเชื่อถือ เชื่อมั่นในศักยภาพของ อสม. ให้เกิดขึ้นกับคนทั้งประเทศและรวมถึงคนทั่วโลก



จึงได้ให้การยกย่อง เชิดชูเกียรติ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ในการปฏิบัติงาน และยังได้ผลักดันให้มีวันสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขทั่วประเทศ ได้อนุมัติให้วันที่ 20 มีนาคมของทุกปี เป็น "วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ" ตั้งแต่ 20 มีนาคม 2537 เป็นต้นมาและมีการเชิดชูเกียรติอย่างต่อเนื่อง เมื่อปัญหาสุขภาพเฉพาะหน้าอย่างโควิด-19 ทุเลาเบาบางลง ปัญหาที่คอยรบกวน คอยหวดสุขภาพประชาชนอยู่เรื่อยมาอย่างโรค NCD , โรคไต , โรคหัวใจและหลอดเลือด และอีกจำปาดะโรค ก็จำเป็นจะต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง ควบคู่กันไป

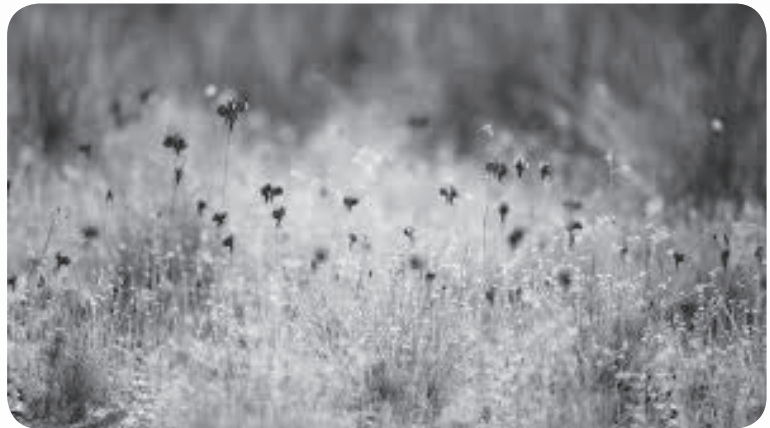
อำเภอท่าศาลาของเรามี อสม. ช่วยขับเคลื่อนงานต่างๆ อยู่ 1,600 คน โดยประมาณ สำหรับตำบลท่าศาลา ซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลท่าศาลานั้น มี อสม.กระจายอยู่ในชุมชนรวมๆ 200 กว่าชีวิต และผ่านการประสานหลักจากกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม ซึ่งได้รับความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจด้วยดีกันมาอย่างต่อเนื่อง และไม่ว่านโยบายจะปรับเปลี่ยนไปเป็นแบบไหนอย่างไรเชื่อว่า อสม. ผู้เป็นจิตอาสา ที่ไ้จ้อ้นคนข้างหมอนของอีเมียนเรียกเอาแบบง่ายๆ ว่า ออ. สอ. มอ. อาสา มา จะยังร่วมฟันฝ่าช่วยงาน ช่วยเหลือประชาชนชาวท่าศาลาต่อไป..ต่อไปอย่างไม่มีวันสิ้นสุด.....อีเมียน กราบ.....เจ้าคะ



กระนั้นก็ตามเรื่องของสุขภาพต่อให้ระบบการจัดการเชิงนโยบายดีเลิศแค่ไหน ภาคิเพียบพร้อมอย่างไร หากเจ้าของร่างกายไม่ตระหนักรู้ ไม่ทำหน้าที่ถนอมร่างกายแล้วไซ้ร้ ่ตบมือข้างเดียวมันไม่ดังสนุกเร้าใจฉันใด สุขภาพของประชาชนชาวไทยก็น่าจะไม่ปังปรีเ่ยนั่นนั้ เช่นนั้นแล้วหน้าที่เบื้องต้นของคนๆ หนึ่งคือการรักษาร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ มีจิตใจที่เข้มแข็งอยู่เป็นนิจ มีความสุขในแบบของตัวเองที่ไม่ทำร้ายใคร รักษาร่างกาย

อย่าให้เป็นภาระของลูกหลานนานจนลูกหลานเบื่อ และหากจะให้เหนือความคาดหวังก็ควรได้มีโอกาสสร้างคุณงามความดีให้เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน คนในสังคมได้ระลึกถึงบ้าง ก็น่าจะเรียกได้ว่าไม่เสียชาติเกิดแล้ว แต่ก็นั่นแหละนะ เข้าใจละ ว่าชีวิตจริงกับบทความบางทีมันก็เหมือนฟ้ากะเหว แต่ละคนคงต้องไปหาทางของตัวเอง เพื่อตะกายให้เข้าใกล้ฟ้าให้ได้มากที่สุด หาทางที่เหมาะสมและถูกจริตกับตัวเอง ว่าจะเริ่มต้นแบบไหน อย่างไร ถ้าไม่รู้จริงๆ จะเริ่มอย่างไรง่ายสุดเลยคือรู้ทันความอยากของตัวเอง ความอยากไหนที่จะนำพามาซึ่งทุกขภาวะก็ลดๆ ลงเสีย ความอยากไหนที่จะนำพามาซึ่งสุขภาวะก็ทำเพิ่มขึ้นกว่าที่เคยทำ และถ้าเรื่องใดที่หมดหนทางจะทำ หรือจะแก้ไขได้ก็ให้ปล่อยวางซะ อย่าไปยึดไปติด คิดเสียว่า มันก็เป็นของมันอย่างนี้ มันก็เป็นของมันอย่างนี้เอง ขอสุข..สวัสดิ...จงมีกับทุกคนเจ้าค่ะ..... อีเมียนกราบ.....อีกครั้งเจ้าค่ะ.....

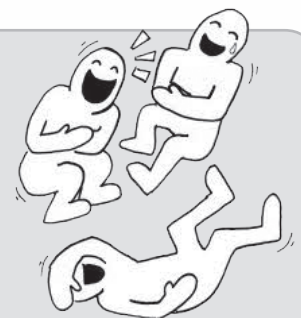
ใจเบาเบา...เอาที่สบายใจ



เรื่องสั้น ในหัว



ก็แค้น...



คนแก่นั่งรถบั๊สแล้วส่งถั่วลิสงให้คนขับรถกินตลอดเวลาจนคนขับเกรงใจ

คนขับเลยถามว่า “แล้วพวกยายไม่กินกันหรือ ส่งมาตลอดเลย”

คุณยายตอบว่า...“พวกเรากินได้แต่ช็อคโกแลตที่หุ้มมัน เราเคี้ยวถั่วข้างในไม่ไหวหรอก พ่อหนุ่ม”

....งานนี้อ้วกแตกชิคะ....





ศิรินตรา หัตถประดิษฐ์

หญิงไม่ทราบชื่อ-นามสกุล



ทุกวันนี้รู้สึกที่ตัวเองโชคดีที่เกิดมาเป็นลูกของพ่อแม่ มีพี่น้องที่รัก มีครอบครัวและสามีที่น่ารัก เรียนจบมีงานทำ สามารถเลี้ยงดูตัวเองและครอบครัวได้ แม้ไม่ได้ร่ำรวยมีพร้อมทุกอย่าง ซึ่งหลายต่อหลายครั้งที่เรื่องราวของคนใช้หลายคนได้สอนการใช้ชีวิต ทำให้เราได้บทเรียนชีวิต หากวันนี้เราได้รับการขอบคุณจากคนใช้ เราก็ต้องขอบคุณคนใช้มากเช่นกัน เพราะคนใช้ก็คือครูที่สอนบทเรียนชีวิตเราหลายๆ อย่างหากเราใส่ใจและได้เรียนรู้มัน

สิ่งที่รู้สึกสำหรับการให้การพยาบาลก็คือ คนใช้ไม่มีญาติและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้คนใช้เหล่านี้เราต้องใช้ศาสตร์ ศิลป ความรู้และที่สำคัญคือเวลา เพราะถ้าหากเราใช้เวลาเขาน้อยอาการเขาก็แยกว่าแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ง่าย แต่ถ้าเราใช้เวลามากเกินไปคนใช้ที่เราต้องดูแลอีก 30 กว่าคนอาจเดือดร้อนเช่นกัน เรื่องนี้จะเป็นปัญหาสำหรับเราและเป็นเรื่องท้าทายเราในการบริหารจัดการเวลา หากใน 1 เวร มีคนใช้ไม่มีญาติและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 2-3 ราย วันนั้นกลับไปบ้าน คือ สลบลด้วยความอ่อนล้าหมดพลัง

“ป้าฉิต” เป็นชื่อที่พวกเราทุกคนรู้จักกัน จากคนที่มาโรงพยาบาลด้วยพลเมืองดีนำส่ง “หญิงไม่ทราบชื่อ-นามสกุล” มาด้วยอาการเอะอะโวยวาย นอนรักษาตัวต้องผูกมัดเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยตกเตียง ต้องได้รับยาลดความวุ่นวาย เอกซเรย์คอมพิวเตอร์พบว่าผู้ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อม หลังทำการรักษาอาการดีขึ้น แต่ยังมีไข้ ป่านอนที่โรงพยาบาลประมาณ 7 วัน ก็ได้ชื่อ-นามสกุล ปามาโดยมีพลเมืองดีที่นำส่งแล้วไปสืบมาให้ ส่วนชื่อฉิต เป็นชื่อที่ป้าบอกเองในขณะที่พวกเราอาบน้ำให้ ตอนเช้าป้าฉิตได้รับการทำกายภาพบำบัด เพื่อไม่ให้ข้อติด พลิกตะแคงตัว เพื่อป้องกันแผลกดทับ ให้อาหารทางสายยาง พุดคุยหยอกล้อ สร้างเสียงหัวเราะให้กับป้าจนคนข้างเตียงต้องหัวเราะไปตามๆ กัน เมื่อป้าให้พร ป้าเป็นคนใช้ติดเตียงที่หลับตลอดเวลา แต่ถ้าเราไปกระตุ้นก็จะตอบสนองและสื่อสารได้ พวกเราจะได้รับพรทุกเช้าจนชินหูไปแล้ว พรที่ป้าฉิตให้แต่ละวัน คือ คำคำที่พวกเราไม่โกรธ เพราะรู้ว่าป้าเป็นโรคสมองเสื่อม สื่อสารเรื่องราวได้ว่า ป้าอยู่บ้านกับลูกชายและหลานอีก 2 คน รวมเป็น 4 คนในบ้าน ก่อนที่จะป่วยลูกชายป้าเหนื่อยจนต้องเข้าโรงพยาบาลและใส่ท่อช่วยหายใจนอนที่ไอซียู หลังจากนั้น ป้าก็มีอาการเอะอะโวยวาย พลเมืองดีนำส่งโรงพยาบาล หลานชายคนเล็กมีเพื่อนของพ่อรับไปดูแล ส่วนหลานสาวอายุ 15 ปี ตอนแรกก็หาตัวไม่พบ แต่ล่าสุดได้ข่าวว่าไปอยู่กรุงเทพฯ สุดท้ายบ้านที่เช่าอยู่ก็ต้องคืน เพราะไม่มีเงินค่าเช่าและต่างคนต่างออกไปคนละทิศละทาง จนมีญาติที่รู้ข่าวมาเยี่ยมและปรึกษากันว่าตอนนี้ขอเวลาหาบ้านให้ทั้งหมดก่อน และชื่อที่เรามักได้ยินเวลาไปช่วยอาบน้ำคือ ปู่กับตุ้ย เราได้ถามญาติว่า 2 คนนี้คือใคร คำตอบคือ ลูกสาวที่อยู่กรุงเทพฯ แต่เสียชีวิตแล้วและตุ้ยคือลูกชายที่นอนรักษาตัวที่ไอซียูและได้ย้ายมารักษาต่อที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ซึ่งก็ยังไม่ได้กลับบ้าน เพราะยังหาบ้านไม่ได้เหมือนกัน ลูกชายของป้าช่วยเหลือตัวเองได้ ญาติที่มาเยี่ยมยังหาบ้านที่ราคาถูกให้ไม่ได้ ทั้งสองอยู่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นที่ที่ปลอดภัย แต่เด็กทั้งสองเราไม่รู้ถึงความรู้สึกเขาเลย คนโตที่บอกว่าอยู่กรุงเทพฯ ก็ไม่แน่ชัดว่าจริงหรือไม่ ส่วนคนเล็กอายุ 7 ขวบ น้องจะร้องไห้หาพ่อหาย่าบ้างไหมหนอ จะมีใครกอดเวลาร้องไห้ แต่ต้องขอบคุณท่านที่รับเด็กไปดูแลอย่างน้อยเด็กปลอดภัย ถึงตอนนี้เรายังไม่รู้ว่ เมื่อไหร่ป้าฉิตจะได้กลับบ้าน จะมีบ้านอยู่ไหม จะมีหน่วยงานไหนพอช่วยได้บ้าง หน้าที่ของเราก็คือดูแลป้าให้ได้กิน ได้นอนหลับ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ชีวิตของคนคนหนึ่งต้องมาเจอเรื่องราวมากมาย เด็กตัวเล็กๆ ที่ต้องมาพบเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งที่วัยของเขาตอนนี้ย่อมกอดสำคัญมากๆ แต่ในฝันร้ายก็ยังมีผู้ใจบุญมาแวะเวียนดูแลและช่วยเลี้ยงดูบุตรชายไว้

วันนี้เรายังโชคดีที่อยู่พร้อมหน้าพร้อมตากันในครอบครัว ขอให้ป้าฉิตหายไวๆ ลูกชายที่นอนหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายหายป่วยไข้ในเร็ววัน มีบ้านจะได้กลับไปอยู่พร้อมหน้าพร้อมตา ให้เด็กน้อยได้มีรอยยิ้ม ได้กอดพ่อและย่าอย่างมีความสุขอีกครั้ง นี่คือ ความหวังของพวกเรา



โรคลมแดด Heat Stroke



พญ.วิไลลักษณ์ ศรีวัด

มักเกิดในช่วงหน้าร้อน เนื่องจากสภาพอากาศที่ร้อนจัด เป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์อย่างแท้จริง ซึ่งเกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถลดอุณหภูมิร่างกายลงได้ บุคคลที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ทหารเกณฑ์ ผู้ที่ต้องทำงานกลางแจ้งโดยไม่มีการเตรียมตัว นักกีฬาสมัครเล่น



ลักษณะทางคลินิก

ผู้ป่วยที่เป็น heat stroke มักมาด้วยอาการ เป็นตะคริวแดด (Heat clamps) หรือมีอาการเพลียแดด (Heat exhaustion) เมื่อยล้า อ่อนเพลีย หน้ามืด ปวดศีรษะ เป็นลม บางรายอาจมีอาการทางสมอง เช่น หมดสติ พุดจาสับสน ชัก โดยวัดอุณหภูมิร่างกายทางทวารหนักได้สูงกว่า 40 องศา และอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นภาวะฮีทสโตรก

การกู้ชีพเบื้องต้น

- ก่อนรีบนำส่งโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วยที่มีอาการควรรีบหลบแดด ย้ายมาอยู่ในที่ร่ม ถอดเสื้อผ้าที่ไม่จำเป็นออก
- หลักการสำคัญคือลดอุณหภูมิร่างกายให้เร็วที่สุด เช่น ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหรือใส่ถุงน้ำแข็ง หมุนเวียนประคบตามคอ ลำตัว แขน ขา และข้อพับต่างๆ



โทร 1669

- จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย ยกเท้าให้สูงขึ้น เพื่อเพิ่มปริมาณเลือดที่ไหลกลับสู่หัวใจ
- ในเบื้องต้นต้องให้ความสนใจกับทางเดินหายใจ การหายใจ การไหลเวียนโลหิต

- high flow oxygen
- ใช้ pulse oximetry และ cardiac monitoring อย่างต่อเนื่อง
- เปิดหลอดเลือดดำให้สารน้ำ
- ใส่ Foley catheter
- ตรวจวัดอุณหภูมิแกนเป็นระยะๆ

การป้องกัน

- เลือกสวมเสื้อผ้าสีอ่อนที่เบาสบาย ระบายอากาศได้ดี
- ดื่มน้ำให้เพียงพอ 6-8 แก้ว/วัน ไม่รอจนรู้สึกกระหายน้ำ
- หากเล่นกีฬานานกว่า 1 ชั่วโมง ควรดื่มน้ำเกลือแร่ เพื่อทดแทนเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- หลีกเลี่ยงการเล่นกีฬาในสภาพอากาศที่ร้อนจัด ไม่เล่นกีฬาในขณะมีไข้



พ.ต.สุธัญญา สมรักษ์

Welcome to “Thasala Spa”

การดูแลสุขภาพของคนไทยตั้งแต่สมัยโบราณถึงปัจจุบัน เทคนิคการนวดที่ได้รับการสืบทอดและภูมิปัญญาการใช้ยาสมุนไพรไทยแต่โบราณเพื่อการบำบัดรักษาโรค ภายใต้การดูแลสุขภาพโดยแพทย์แผนไทยผู้มีประสบการณ์มากกว่า ๒๐ ปี

กิจกรรมให้บริการสปาไทย (Spa Treatments spa)



กัวซา-สรีระ (Sala Treatment)

: ช่วย detox สารเคมีที่สะสม
บนใบหน้า ช่วยยกกระชับ
กล้ามเนื้อใบหน้า
ลดเลือนริ้วรอย

ราคาเริ่มต้น 200-500 บาท



หวดหน้าและสรีระ ๕ ขั้นตอน (Luxury Facial Treatment)

: คั้นความงามสู่ผิวพรรณ
ลดเลือนริ้วรอย
ให้หน้ากระชับใส
ตั้งแต่ครั้งแรกที่ได้สัมผัส

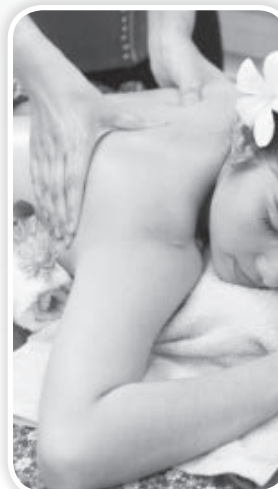
ราคาเริ่มต้น 200-500 บาท



หวดน้ำมันหอมระเหย (Aromatherapy Body Treatment)

: เพื่อความผ่อนคลาย
ดื่มน้ำมันหอมระเหย
ประสมการนวดที่ใช้
กลิ่นน้ำมันหอมไทยให้คุณพบ
ความผ่อนคลาย

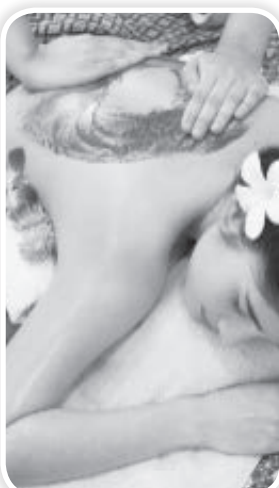
ราคาเริ่มต้น 450-550 บาท



หวดศรีวิชัย (Srivichai Body Massage)

: การบำบัดรักษาโรค
การกดนวดไปตามแนวเส้น
ของร่างกายเพื่อกระจาย
พลังไฟและพลังลม
ภายในร่างกาย

ราคาเริ่มต้น 750-1,400 บาท



ขัด-พอกผิว (Rejuvenate Radiance Scrub)

: ช่วยผลัดเซลล์ผิวให้ขาว
กระจ่างใส อีกทั้งยังช่วยให้
ผิวพรรณของคุณหอมอบอวล
ไปด้วยกลิ่นเครื่องหอมไทย

ราคาเริ่มต้น 450-1,200 บาท



การอาบน้ำแร่ แช่น้ำนม (SaLa Spa Bath)

: น้ำแร่ น้ำนม ที่มีกลิ่นหอม
ละมุน ช่วยเพิ่มความสดชื่น
และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
คืนความสมดุลให้กับผิวพรรณ

ราคาเริ่มต้น 200-500 บาท

ติดต่อ Thasala spa โรงพญาบาทท่าศาลา โทร 075-521333 ต่อ 206 หรือ 063-0787946



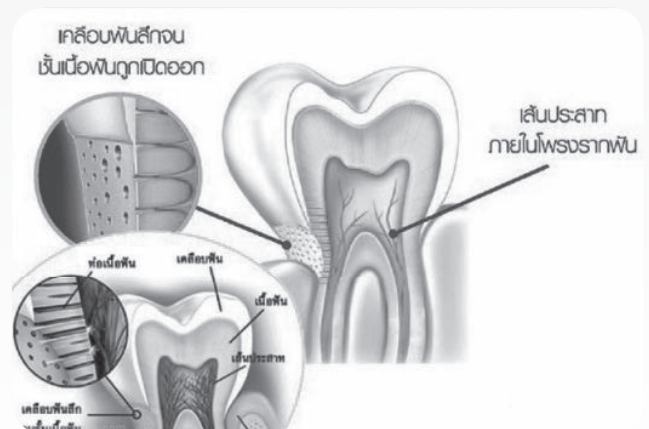
ทพ.ณัฐพล ผ่องแผ้ว

“อาการเสียวฟันระหว่างและหลังชุดหินปูน” เป็นเรื่องปกติหรือไม่ แก้ไขอย่างไรได้บ้าง

สวัสดีครับผู้อ่านทุกท่าน หลายท่านคงประสบพบเจอปัญหาโลกแตกของการชุดหินปูนที่ตามมาด้วยอาการเสียวฟัน อย่างที่ทุกท่านทราบนะครับว่าการชุดหินปูนนั้นเป็นการรักษาความสะอาดและสุขภาพของเนื้อเยื่อรอบๆ ฟันให้มีความแข็งแรงเพื่อเป็นที่ยึดซี่ฟันไม่ให้โยกคลอน เป็นการป้องกันและรักษาโรคปริทันต์ที่ทุกคนควรทำอย่างสม่ำเสมอ ปีละ 1-2 ครั้ง แต่อาการต้องเสียวฟันที่ตามมาสิครับเป็นเรื่องน่ากังวลใจ เรามารู้สาเหตุซึ่งแบ่งเป็น 2 กรณีและแนวทางแก้ไขกันครับ

กรณีแรก มีหินปูนที่คลุมอยู่บริเวณผิวฟัน แล้วก็ผิวรากฟันเยอะมาก พอได้ถูกกระแทกเอาหินปูนออกผิวฟันผิวรากฟันได้สัมผัสกับสิ่งภายนอกโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นน้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เปลี่ยนไป จะรู้สึกเสียว รู้สึกเหมือนไม่ปกติ แต่ระยะเวลาหนึ่งเมื่อฟันเราปรับตัวได้ ความเสียวหรืออาการเสียว ก็จะลดลงเป็นปกติได้เองภายใน 1-2 สัปดาห์ โดยไม่ต้องทำการรักษาหรือแก้ไขอาการเสียวฟันแต่อย่างใด

กรณีที่สอง ก็คือเสียวเพราะว่ามันมีความรู้สึกไวของประสาทฟัน กรณีนี้อาจมีหินปูนไม่ได้เยอะ แต่คนไข้บางคนมีลักษณะของท่อนำประสาทฟันที่ตื้น หรือใกล้โพรงประสาทฟันมากก็จะเสียวฟันได้ง่าย ในกรณีที่เสียวมากคนไข้สามารถแจ้งเพื่อลดแรงกระตุ้นของเครื่องมืออัลตราโซนิก หรือมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนมาใช้เครื่องมือชุดหินปูนที่ชุดด้วยแรงมือ ซึ่งเหมาะกับปริมาณหินปูนน้อยๆ และทำให้คนไข้ทนต่อการรักษาได้มากกว่า



อย่างไรก็ตามอาการเสียวฟันกับการชุดหินปูน เป็นของคู่กัน ในแต่ละคนจะมีอาการมากน้อยไม่เท่ากัน เราสามารถดูแลตัวเองหลังชุดหินปูนกันครับ

1. เมื่อชุดหินปูนเสร็จใหม่ๆ คนไข้อาจมีอาการเลือดออกตามขอบเหงือก โดยเฉพาะผู้ที่มีหินปูนสะสมปริมาณมากๆ เลือดจะหลุดไหลไปเองใน 1-2 ชั่วโมง แต่คนไข้ไม่ควรบ้วนน้ำบ่อยๆ เพราะจะยิ่งทำให้เลือดหยุดไหลยากขึ้น
2. อาการเสียวฟันหรือระบที่ขอบเหงือกเป็นอาการที่สามารถเกิดขึ้นได้ใน 1-2 สัปดาห์แรก หากเสียวฟันมากๆ ควรเลือกใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของสารลดอาการเสียวฟัน แปรงฟันหรือป้ายลงบนซี่ฟันที่มีอาการ
3. หากไม่ดีขึ้นควรพบทันตแพทย์เพื่อใช้ฟลูออไรด์ หรือสารลดอาการเสียวฟันซึ่งมีหลายชนิด เช่น 0.4% Stannous Fluoride Gel (Gel-Kam) หรือ duraphat เป็นต้น ทาบริเวณนั้น
4. การทำความสะอาดช่องปากหลังการชุดหินปูน คนไข้สามารถทำได้ปกติ ด้วยการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และควรเลือกใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม ปลายเรียว ซอกซอนเข้าถึงฟันซี่ในสุด

ที่มา : <http://nuradio.nu.ac.th/?p=5044>, <https://dt.mahidol.ac.th>



ภก.สุรินทร์ ทองยอด

“วัคซีนโควิด-19”

โควิด - 19 โรคระบาดใหญ่ที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ SARS-CoV-2 ที่คร่าชีวิตผู้คนไปเป็นจำนวนมาก ทำให้นักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกต่างเร่งคิดค้นและผลิตวัคซีน เพื่อหวังให้เป็นอาวุธสำคัญในการต่อสู้กับเชื้อไวรัสและช่วยหยุดการระบาดของโรคได้

ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ร่างกายของคนเราจะมีการต่อสู้กับเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกาย เมื่อเชื้อไวรัสเข้ามารุกรานหรือที่เรียกว่าการติดเชื้อนั้น ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะเข้าโจมตีเชื้อและเพิ่มจำนวนมากขึ้นเพื่อต่อสู้กับเชื้อที่เข้ามารุกราน โดยเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ผลิตและต่อสู้กับการติดเชื้อจะเป็นตัวหลักในระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย สำหรับผู้ที่ติดเชื้อ ร่างกายอาจต้องใช้เวลาหลายวันหรือหลายสัปดาห์ในการสร้างและให้เวลากับเม็ดเลือดขาวเหล่านี้ต่อสู้กับเชื้อโรค ซึ่งหลังจากการติดเชื้อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะจดจำเชื้อโรคและวิธีป้องกันร่างกายจากโรคนั้น หากร่างกายติดเชื้อตัวเดิมอีกครั้งหรือตรวจพบแอนติเจนที่เคยเจอมาก่อนจะสร้างแอนติบอดีเข้าโจมตีอย่างรวดเร็ว

วัคซีนทำงานอย่างไร

การผลิตวัคซีนเป็นการกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคโดยที่เราไม่ต้องเจ็บป่วย วัคซีนทุกประเภทจะช่วยให้ร่างกายผลิตเซลล์เม็ดเลือดขาว ซึ่งจะจดจำวิธีต่อสู้กับเชื้อนั้นในอนาคต โดยปกติร่างกายจะใช้เวลา 2 - 3 สัปดาห์ในการผลิตภูมิคุ้มกันหลังการฉีดวัคซีน ในบางรายหลังการฉีดวัคซีน กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันอาจทำให้เกิดอาการ เช่น มีไข้ อาการดังกล่าวถือเป็นเรื่องปกติและเป็นสัญญาณว่าร่างกายกำลังสร้างภูมิคุ้มกัน

ประเภทของวัคซีนโควิด - 19

ปัจจุบันวัคซีนโควิด - 19 ที่กำลังอยู่ระหว่างการทดลองทางคลินิกและเริ่มมีการนำมาใช้ฉีดเพื่อป้องกันโรค แบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. mRNA vaccines ผลิตจากชิ้นส่วนสารพันธุกรรมที่เป็นลักษณะเฉพาะของไวรัส เมื่อฉีดเข้าไปในร่างกาย จะกระตุ้นให้ภูมิคุ้มกันของผู้รับวัคซีนสร้างแอนติบอดีที่ใช้ต่อสู้กับเชื้อไวรัสได้
2. Protein subunit vaccines เป็นการใช้อนุภาคที่ไม่เป็นอันตรายบางส่วนของเชื้อ เมื่อฉีดเข้าไปในร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันจะตรวจพบว่าไม่ใช่ชิ้นส่วนโปรตีนของร่างกาย และจะเริ่มสร้างแอนติบอดีต่อสู้กับเชื้อไวรัส
3. Vector vaccines โดยแทรกสารพันธุกรรมจากไวรัสที่ทำให้เกิดโควิด - 19 เข้าไปในไวรัสที่อ่อนแอและไม่เป็นอันตราย (ซึ่งเป็นไวรัสคนละตัวกับไวรัสที่ทำให้เกิดโควิด - 19) ซึ่งกระบวนการนี้เรียกว่า viral vector และเมื่อร่างกายได้รับวัคซีนนี้เข้าไป จะสร้างแอนติบอดีเช่นเดียวกับวัคซีน 2 ประเภทข้างต้น



การฉีดวัคซีนโควิด-19

วัคซีนที่มีการพัฒนาในปัจจุบันมีทั้งชนิดฉีดครั้งเดียวและจำนวน 2 ครั้ง ขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีนและการพัฒนาของแต่ละผู้ผลิต

ประโยชน์ของการฉีดวัคซีน???

1. ป้องกันการติดเชื้อ เป็นวิธีสร้างภูมิคุ้มกันที่ปลอดภัยกว่าการติดเชื้อจริง เพราะการติดเชื้อโควิด-19 อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่คาดเดาไม่ได้
2. ป้องกันอาการป่วยรุนแรง และการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่นำไปสู่การเสียชีวิตได้
3. หยุดการระบาดของโรคได้

วัคซีนโควิด ความหวังของคนทั่วโลก ?

วัคซีนป้องกันโควิด-19 จะสามารถหยุดการระบาดของเชื้อโรคได้ ก็ต่อเมื่อ วัคซีนสามารถเสริมสร้างให้ประชากรส่วนใหญ่มีภูมิคุ้มกันที่สามารถยับยั้งการก่อโรคโควิด -19 นั่นคือ วัคซีนต้องมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ทัวถึงและทันเวลา ทำให้ผู้รับวัคซีนไม่ติดเชื้อ ไม่เป็นพาหะและไม่แพร่เชื้อโรค เมื่อการติดเชื้อลดลงก็จะช่วยหยุดการแพร่ระบาดลงได้

อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่เรายังต้องรอความหวังจากวัคซีน การแพร่ระบาดของโรคกลับเพิ่มขึ้น การป้องกันตัวเองที่ดีที่สุดคือการสร้างภูมิคุ้มกันให้ตัวเอง โดยการรักษาสภาพให้แข็งแรง รักษาสุขอนามัยด้วยการล้างมือบ่อย ๆ สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ในที่ชุมชน และรักษาระยะห่างระหว่างกัน เเท่านี้ก็จะช่วยลดการติดเชื้อโควิด-19 ลงได้แล้วครับ

๑๐๘ พระบรมราโชวาท

เตรียมกายใจให้พร้อมที่จะเผชิญและแก้ไขอุปสรรค

“...การดำเนินวิถีชีวิตมนุษย์นั้น จะให้มีแต่ความปรกติสุขอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องมียุทธ มีภัย มีอุปสรรคผ่านเข้ามา ด้วยเสมอ ยากจะหลีกเลี่ยงพ้น ข้อสำคัญอยู่ที่ทุกๆ คนจะต้องเตรียมกาย เตรียมใจและเตรียมการไว้ให้พร้อมทุกเวลา เพื่อเผชิญและแก้ไขความไม่ปรกติเดือดร้อนนั้นด้วยความไม่ประมาท ด้วยเหตุผล ด้วยหลักวิชา และด้วยสามัคคีธรรม จึงจะผ่อนหนักให้เป็นเบาและกลับร้ายให้กลายเป็นดีได้...”



สอนน้องແລງໄຕ້

ตอน “มอ...มอ”



ศาลาคนใต้ฉบับนี้ขอเล่าเรื่องเป็นภาษาใต้กับเรื่อง “มอ มอ” “แรกแถว บาวไขนุ้ยยกวัวดังเทือนไปเสียเหม็ด ไม่รู้วัวใครเข้ามากินยางที่แกะปลูกไว้จังหู้ ได้หลาบกันมั่งแหละเจ้าของวัวไม่ล่ำให้จับ หายเอ็ด บาวไขนุ้ยว่าเรียกค่าเสียหายให้หนัดเหนียน”

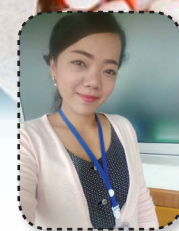
แรกแถว	↔	เมื่อวานนี้
บาว	↔	พี่
ยาง	↔	ยางพารา
ยก	↔	ไล่
เทือน	↔	ดังมาก
เหม็ด	↔	มาก, ทั้งหมด
จังหู้	↔	เยอะ, มาก
หลาบ	↔	เช็ดหลาบ, จำขึ้นใจ
มั่ง	↔	บ้าง
ล่ำ	↔	ล่ำม
จับ	↔	แน่น
หายเอ็ด	↔	อย่าทำเป็นเก่ง
หนัดเหนียน	↔	เยอะเยะ

ฉบับนี้พอหอมปากหอมคอนะคะ ฉบับหน้าจะมาเล่าเรื่องอะไรอย่าลืมติดตามนะคะกับสอนน้องແລງໄຕ້

หลักการจัดสำรับอาหารตามเกณฑ์มาตรฐาน อาหารกลางวันโรงเรียน



ตำรา รื้อมี



กฐาดี เตียมแก้ว

เด็กไทยต้องถือว่าเป็นเด็กที่โชคดีไม่น้อย ที่ประเทศไทยมีนโยบายการสนับสนุนโครงการอาหารกลางวันให้แกทุกคน ทุกวัน ซึ่งถือเป็นโครงการส่งเสริมโภชนาการให้มีอาหารกลางวันที่มีคุณภาพและเพียงพอ

การกำหนดมาตรฐานอาหาร สำหรับ 5 วันทำการต่อสัปดาห์ ที่นำมาใช้กับศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนทั่วไป จึงควรใช้หลักการดังนี้ คือ

- 1. กลุ่มอาหารที่ต้องมีทุกวัน** เช่น กลุ่มข้าว น้ำมัน น้ำตาล จะคิดความถี่เป็น 5 วันต่อสัปดาห์
- 2. กลุ่มอาหารโปรตีนจากปลาและเนื้อสัตว์อื่นๆ** ประมาณการว่าเป็นส่วนที่เด็กน่าจะได้รับจากครอบครัวในวันหยุดสุดสัปดาห์ อย่างละ 1 ครั้ง จึงเหลือปลา 1 ครั้งและเนื้อสัตว์ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ที่จะเป็นส่วนที่ให้ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนดูแล
- 3. กลุ่มอาหารที่มีความเข้มข้นของสารอาหารสูง** ซึ่งกำหนดมาช่วยเสริมคุณค่าอาหารให้ดีขึ้น รวมทั้งกลุ่มอาหารอื่นๆ ที่กำหนดความถี่น้อยกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ยังคงกำหนดไว้ในส่วนที่ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนควรช่วยดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่ชุมชนยังมีความขาดแคลนซึ่งอาจไม่สามารถคาดหวังว่าเด็กจะได้รับเมื่ออยู่ที่บ้านในวันหยุด

กลุ่มอาหาร	3 – 5 ปี		6 – 12 ปี		13 – 18 ปี	
	ปริมาณต่อครั้ง	ครั้งต่อสัปดาห์	ปริมาณต่อครั้ง	ครั้งต่อสัปดาห์	ปริมาณต่อครั้ง	ครั้งต่อสัปดาห์
ข้าวสวย	1.5 ทัพพี	5	2.5 ทัพพี	5	3 ทัพพี	5
ผัก	0.5 ทัพพี	3-5	1 ทัพพี	4-5	1-1.5 ทัพพี	5
ผลไม้	0.5 ส่วน	3-5	1 ส่วน	3-5	1 ส่วน	5
ปลา	2 ช้อนกินข้าว	1	2 ช้อนกินข้าว	1	3 ช้อนกินข้าว	1
เนื้อสัตว์ต่างๆ	2 ช้อนกินข้าว	1	2 ช้อนกินข้าว	2	3 ช้อนกินข้าว	2
ไข่	1 ฟอง	2	1 ฟอง	2	1 ฟอง	3
ดัดสัตว์ต่างๆ	0.25 ช้อนกินข้าว	0-1	0.25 ช้อนกินข้าว	0-1	1 ช้อนกินข้าว	0-1
เต้าหู้ต่างๆ	2 ช้อนกินข้าว	0-1	2 ช้อนกินข้าว	0-1	3 ช้อนกินข้าว	0-2
ปลาเล็กปลาน้อยที่กินทั้งก้าง			2 ช้อนกินข้าว	0-1		
เลืดสัตว์ต่างๆ					2 ช้อนกินข้าว	1-2
น้ำมันพืช	1 ช้อนชา	5	1.5 ช้อนชา	5	2 ช้อนชา	5
ข้าว-แป้ง จากอาหารว่าง-ขนม	1 ทัพพี	2	1 ทัพพี	2	1 ทัพพี	2
ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ(เขียว-แดง-ดำ) สุก	6 ช้อนกินข้าว	1	6 ช้อนกินข้าว	1	6 ช้อนกินข้าว	3
เผือก-มัน ต่างๆ	1 ทัพพี	1	1 ทัพพี	1	1 ทัพพี	2
น้ำตาล	ไม่เกิน 3 ช้อนชา	5	ไม่เกิน 3 ช้อนชา	5	ไม่เกิน 3 ช้อนชา	5
น้ำดื่มที่สะอาด	1 แก้ว	5	1 แก้ว	5	1 แก้ว	5
นมจืดครบส่วน	200 มล.	5	200 มล.	5	250 มล.	5
(นมถั่วเหลือง)*	200 มล.	(2)	200 มล.	(2)	2 มล.	(2)

*ถ้าเลือกจัดด้วยความถี่ต่ำสุดทุกกลุ่มอาหาร ต้องมีการทดแทนพลังงานส่วนที่ขาดไป เช่น การเสริมด้วยนมถั่วเหลืองสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

หลักการในการวางแผนเมนูหมุนเวียนประจำสัปดาห์

1. ควรมีข้าวสวย เป็นหลักอย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์ โดยบางวันอาจเป็นอาหารจานเดียว แนะนำให้จัดไม่เกินสัปดาห์ละครั้ง
2. ควรมีผักเป็นส่วนประกอบประจำทุกวัน โดยพยายามกำหนดรายการอาหารที่ใช้ผักต่างชนิดกัน
3. ควรมีผลไม้เป็นประจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันที่รายการอาหารไม่มีผักหรือมีผักปริมาณน้อย ไม่ควรมีขนมหวานเกิน 2 วันต่อสัปดาห์
4. ควรมีเนื้อสัตว์ชนิดใดชนิดหนึ่ง ไข่ หรือถั่วเมล็ดแห้ง – เต้าหู้ เป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวัน
5. ควรมีรายการอาหารที่ใช้ไขมันหรือกะทิเป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวันในปริมาณที่พอเหมาะคือน้ำมันประมาณ ½ ช้อนกินข้าวต่อหนึ่งคน หรือน้ำกะทิประมาณ 1 – 2 ช้อนกินข้าว แต่ควรมีทุกวันเพื่อช่วยดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน
6. ควรมีนมเป็นอาหารเสริมทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว (200 มล.)

จากหลักการดังกล่าว สรุปได้เป็น “ มาตรฐานอาหารกลางวันโรงเรียนไทย ” ที่แนะนำให้ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนดำเนินการจัดบริการอาหารใน 5 วันทำการของแต่ละสัปดาห์ ดังแสดงในตาราง (ปริมาณและความถี่ของอาหารกลุ่มต่างๆ ที่จัดเป็นอาหารกลางวันและอาหารเสริมระหว่างมื้อ)

ที่มา : หลักการจัดสำรับอาหารตามเกณฑ์มาตรฐานอาหารกลางวันโรงเรียนสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล

ZOOM THASALA



นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ร่วมต้อนรับคณะตรวจเยี่ยมประเมิน เพื่อ
ปรับระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก(M1) โดยมี นพ.นำพล แดนพิพัฒน์ ผอ.รพ.สมุทรปราการ เป็นประธานการตรวจเยี่ยม และมี นพ.จรัสพงษ์ สุขกรี
นพ.สจ.นครศรีธรรมราช กล่าวต้อนรับคณะตรวจเยี่ยมประเมิน พร้อมทั้งเดินเยี่ยมชมจุดบริการต่างๆ เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2564 ณ รพ.ท่าศาลา



คุณอนูรี วิศิษฎ์วงศ์ นายกเหล่ากาชาด จ.นครศรีธรรมราช เป็นประธานรับมอบเครื่องช่วยหายใจ(เครื่องให้ออกซิเจนผสมอากาศอัตราการไหลสูง)
มูลค่า 1,000,000 บาท จากคุณอารยา ลามชีวะสิทธิมิตร(เจ้าเล้งดอนเมือง)และคณะ ผู้ใหญ่เยี่ยม เรืองดิษฐ์ ให้รพ.ท่าศาลา โดยมี นพ.กิตติ รัตนสมบัติ
ผอ.รพ.ท่าศาลา สมาชิกเหล่ากาชาดอำเภอท่าศาลา สโมสรโรตารีท่าศาลา-นครศรี เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2564 ณ รพ.ท่าศาลา



นายไกรสร วิศิษฎ์วงศ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช เยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวใน รพ.ท่าศาลา โดยมี นพ.ไพศิษฐ์ เพชรมะลิ
รองผู้อำนวยการ รพ.ท่าศาลา นพ.เข้มชาติ สว่างวรชาติ พญ.พรณภัส ลักษณะปิยะ แพทย์ประจำตัวผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ รพ.ท่าศาลาร่วมต้อนรับ
เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2564 ณ รพ.ท่าศาลา

ZOOM THASALA



กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ รพ.ท่าศาลา ร่วมกับภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 11 จ.นครศรีธรรมราช สภากาชาดไทย ในสถานีกาชาดสิรินธร อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช จัดโครงการบริจาคโลหิตเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2564 ณ ห้องมูลนิธิกตัญญู อัครพระนางตรา รพ.ท่าศาลา



นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ รพ.ท่าศาลา ร่วมกิจกรรมพิธีเปิดด้านหน้าโรงพยาบาลท่าศาลา "เทียสงกรานต์สุขใจ ขับขี่ปลอดภัย ห่างไกลโควิด-19" โดยมี พล.ต.ปราโมทย์ พรหมอินทร์ ผบ.มท.41 เป็นประธานในพิธี เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2564 ณ ด้านหน้า โรงพยาบาลท่าศาลา



รพ.ท่าศาลา ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 แก่บุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มอสม. โดยมี นพ.กิตติ รัตนสมบัติ ผอ.รพ.ท่าศาลา นายอมรวัฒน์ นวลหวาน สสอ.ท่าศาลา ร่วมพบปะพูดคุยสร้างความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ที่เข้ามารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ระหว่าง วันที่ 21 - 22 เมษายน 2564 ณ ห้องมูลนิธิกตัญญู อัครพระนางตรา รพ.ท่าศาลา



ชนิษฐา ขำนาญเวทกิจ



ครุฑทองคำ เชิดชูเกียรติคนของพระราชฯ จ้างองแผ่นดิน

วันข้าราชการพลเรือนดีเด่น ถูกจัดขึ้นวันที่ ๑ เมษายน ของทุกปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติและเผยแพร่เกียรติคุณของข้าราชการพลเรือน ในปีนี้ขอแสดงความยินดีกับ **“นายแพทย์กิตติ รัตนสมบัติ”** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา ได้รับการคัดเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น จังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปี ๒๕๖๓ ได้รับเกียรติบัตรและเข็มเชิดชูเกียรติ (ครุฑทองคำ) ในวันข้าราชการพลเรือน ประจำปี ๒๕๖๔ ศาลาลายสัมพันธ์ฉบับนี้ได้รับเกียรติพูดคุยกับท่านค่ะ

นายแพทย์กิตติ รัตนสมบัติ เล่าให้ฟังว่า ตลอดระยะเวลากว่า ๓๐ ปี ในการรับราชการ “ผมมีความสุขกับการทำงานเพื่อให้คนไข้หายป่วยหรือบรรเทา พร้อมทั้งได้รับความพึงพอใจจากการให้บริการของโรงพยาบาล โดยไม่เคยคิดว่าจะทำให้ได้รับรางวัล”



จากวันที่เริ่มต้นเข้ามาบริหารงานจนถึงวันนี้ “๓๐ กว่าปีที่โรงพยาบาลชุมชนเล็กๆ ค่อยๆ เปลี่ยนแปลง และกำลังจะยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปนั้น” ท่านนายแพทย์กิตติ พูดเสมอว่า “โลกหมุนอยู่ทุกวัน ถ้าเราหยุดเท่ากับเราถอยหลัง ฉะนั้นเราต้องหมุนให้ทันโลก และก้าวไปข้างหน้าเสมอ” ในวันนี้ โรงพยาบาลท่าศาลามีความเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน หนึ่ง ด้านบุคลากร จาก ๑๐๐ กว่าคนเป็น ๖๐๐ กว่าคน ซึ่งเพิ่มขึ้นทั้งจำนวนและศักยภาพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในทุกๆ ด้าน มีทีมสหวิชาชีพที่พร้อมทำงานร่วมกันเพื่อบริการประชาชนในชุมชนท่าศาลา และพื้นที่รอบข้าง สอง ด้านอุปกรณ์ที่ครบครันทันสมัย และสาม ด้านอาคารสถานที่ ที่พร้อมรองรับและให้บริการแก่ประชาชนทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ

ทำทุกอย่างให้เต็มที่ ให้เห็นเป็นตัวอย่าง

“ในการทำงานทุกครั้ง ผมยึดหลักการลงมือทำอย่างเต็มที่ คิดไปทำไป ทำงานหนักให้เห็นเป็นตัวอย่าง ด้วยแรงกายแรงใจ สร้างผลงานให้เห็นเป็นรูปธรรม สิ่งหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นคือความเชื่อมั่นจากประชาชน ที่พร้อมสนับสนุนและบริจาคเพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลท่าศาลาของเรา”





เห็นการทำงานหนักแบบนี้ ท่านได้กล่าวถึงการดูแลสุขภาพตัวเองที่สำคัญ คือ “ผมไม่เครียด แยกเรื่องงานกับเรื่องส่วนตัว สร้างสมดุลการแบ่งเวลา ผมใช้เวลาในช่วงวันหยุดเล่นกอล์ฟเป็นการออกกำลังกาย และได้พบปะเพื่อนฝูง นอกจากนี้มีกิจกรรมทางสังคม ผมเป็นกรรมการโรงเรียนหลายแห่ง รวมถึงการไปร่วมงานต่างๆ เช่นงานแต่งงานบวช งานบุญ ผมถือเป็นการผ่อนคลาย”

โควิด-๑๙ อุปสรรคที่เป็นโอกาสในการพัฒนา

นายแพทย์กิตติ รัตนสมบัติกล่าวว่า “ทุกอุปสรรคถือเป็นโอกาสในการพัฒนา ด้วยสถานการณ์โควิด-๑๙ ที่เกิดขึ้นเป็นโอกาสให้เราได้เรียนรู้หลักการในการป้องกันตัวเพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ แม้ว่าโควิด-๑๙ ระลอกใหม่นี้ จะมีความรุนแรงกว่าก่อนหน้า ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเกิดจากความหละหลวมในบางส่วน รัฐบาลได้จัดสรรทั้งเรื่องการควบคุมโรคและเรื่องเศรษฐกิจเพื่อให้เกิดความสมดุล อย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการป้องกันตัวเอง การใส่แมสก์ ล้างมือ เว้นระยะห่าง ออกนอกบ้านเท่าที่จำเป็น ฝากให้ทุกคนอย่าประมาท ตระหนักแต่ไม่ตื่นตระหนก คาดว่าหลังฉีดวัคซีนครบ สถานการณ์จะค่อยๆ ดีขึ้น ในด้านการเตรียมการรักษาของโรงพยาบาลท่าศาลา เบื้องต้นเรามีเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยได้ประมาณ ๓๐ กว่าเตียง และยังสามารถประสานกับมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ในการใช้สถานที่ศูนย์กีฬาของมหาวิทยาลัย เป็นโรงพยาบาลสนามรองรับได้ประมาณ ๒๐๐ เตียง อีกทั้งบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษาดูแล ไม่มีอะไรน่าห่วงเกิน”

ต้นแบบในการเรียนรู้ สร้างลูกไม่หล่นไม่ไกลต้น

จากภาพที่มองเห็นเป็นภาพในใจที่รู้สึกได้ถึงความรักความอบอุ่นของครอบครัวนี้ นายแพทย์กิตติ รัตนสมบัติกล่าวว่า “ในการดูแลครอบครัวผมไม่ยึดการสอนด้วยคำพูด

แต่เน้นการทำให้เป็นตัวอย่างให้ลูกเห็น ลูกก็จะซึมซับและทำตาม อย่างที่ได้บอกผมมีการแบ่งเวลาที่สมดุล ทำให้มีเวลาเที่ยวเล่นกับลูกๆและครอบครัวอยู่เสมอ อีกเรื่องที่สำคัญคือสอนให้ลูกเป็นคนดีติดดิน เข้ากับคนได้ทุกระดับ ให้ความเคารพนับถือญาติพี่น้อง และรักใคร่ปรองดองกัน ที่สำคัญเหนืออื่นใด ผมโชคดีมีคนดูแลลูกและครอบครัวที่ดี”

ท่านผู้อำนวยการได้ฝากทิ้งท้าย ในนามข้าราชการพลเรือนดีเด่นถึงข้าราชการทุกท่าน “จากคำกล่าวของผู้ใหญ่ท่านหนึ่ง ข้าราชการคือผู้ที่ทำให้ประชาชนชื่นใจ เพราะฉะนั้นไม่ว่าอยู่ในหน่วยงานไหน ตำแหน่งอะไร ทำงานให้เต็มที่ตามหน้าที่รับผิดชอบ” นอกจากนี้ ท่านได้ฝากถึงสมาชิกขารพ.ท่าศาลาว่า “ให้รักและสามัคคีกัน แตกต่างแต่ไม่แตกแยก นั้นหมายถึงเปิดใจเปิดกว้าง ยอมรับความแตกต่างทางความคิดเห็น นำมาปรับใช้เพื่อการพัฒนาให้บริการประชาชนเสมือนญาติพี่น้องของเรา สร้างความเชื่อมั่น ความศรัทธาแบบที่เป็นอยู่ เก็บส่วนนี้ไว้เป็นวัฒนธรรมองค์กรของเราสืบไป”





สิวยยา นิมสกุล

เพิ่มสุขง่ายๆ ด้วยตัวเรา

ความสุขคืออะไร?

นักจิตวิทยาชื่อ วินโฮเฟน (1997) ให้นิยาม “ความสุข” ว่าหมายถึง การประเมินของแต่ละคนว่าชื่นชอบชีวิตโดยรวมของตนเองมากแค่ไหน การที่เราบอกว่าเรามีความสุข จึงหมายถึงเรารู้สึกชอบหรือพึงพอใจกับชีวิตเรานั้นเอง

เพิ่มสุขอย่างไร?

ความสุขก็เป็นเหมือนสิ่งหล่อเลี้ยงชีวิตเรา แล้วเราจะทำอย่างไรให้มีความสุข บทความนี้จะมาบอกกล่าวถึงเทคนิคในการเพิ่มความสุขง่ายๆ ให้ได้ทราบกัน

1) การควบคุมตารางเวลาของตัวเอง คนที่มีความสุขจะรู้สึกว่าชีวิตอยู่ในกำมือตัวเอง แบ่งเวลาออกเป็นส่วนๆ ตามเป้าหมาย แล้วก็ทำตามทีวางแผนไว้ แล้วก็จะรู้สึกว่าเราทำอะไรๆ ได้มากมาย

2) ทำตัวให้มีความสุข ซึ่งก็ทำได้ง่ายๆ ด้วยการยัมนักจิตวิทยาพบว่า เมื่อเรายิ้ม เราจะรู้สึกมีความสุขขึ้น ถ้าเราหน้าบึ้งก็จะรู้สึกว่าโลกนี้ไม่น่าอยู่เลย เพราะฉะนั้นอยากมีความสุขก็ให้ยิ้มเข้าไว้

3) หางานหรือกิจกรรมที่ชอบทำในเวลาว่างที่ได้ใช้ทักษะของเราเอง ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยให้มีสมาธิเพละเพลิน รู้สึกอยากทำงานให้สำเร็จ ลืม-สนใจอย่างอื่นจนรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว

4) ออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งการศึกษาพบว่าการออกกำลังกายนั้น นอกจากจะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงแล้ว ยังสามารถบำบัดอาการซึมเศร้าทางจิตและความวิตกกังวลได้ด้วย



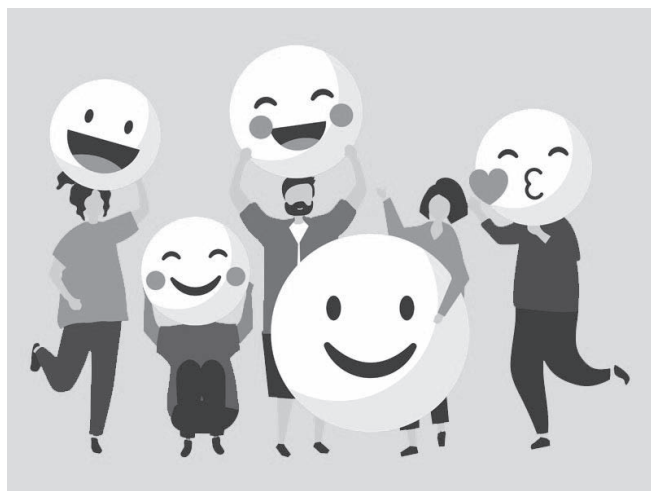
5) นักจิตวิทยาแนะนำว่าการพักผ่อนให้เพียงพอเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อถึงเวลาพักก็ต้องพักให้เต็มที่เพื่อเติมพลังสำหรับวันต่อไป

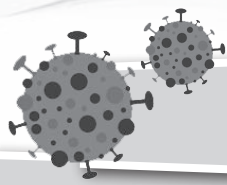
6) การให้ความสำคัญกับคนใกล้ชิด ข้อสังเกตอย่างหนึ่งคือ เวลาเราเหงาหรือทุกข์ใจ ยาวนานเอกก็คือการมีใครสักคนมาใกล้ชิดและห่วงใยเราอย่างแท้จริง हमันแสดงน้ำใจต่อคนใกล้ชิดเหมือนที่แสดงความรักกับผู้อื่น ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกันและเติมความรักอยู่เสมอ

7) หันมามองและตระหนักถึงสิ่งดีๆ ในชีวิตที่มีอยู่ และมักจะมองข้ามไป เช่น สุขภาพที่แข็งแรง เพื่อนๆ ที่หวังดี ครอบครัวที่อบอุ่น คนที่จดจำและซาบซึ้งกับสิ่งดีๆ ในชีวิต จะมีความสุขมากขึ้นได้

8) สร้างศรัทธาในศาสนาเอาไว้อยึดเหนี่ยวจิตใจ ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้ที่ศรัทธาในศาสนาใดก็ตามจะปรับตัวกับเรื่องร้ายๆ ในชีวิตได้ดีกว่า รู้สึกว่าชีวิตเรามีความหมาย ชอบช่วยเหลือผู้อื่น และแน่นอนว่ามีความสุขในชีวิตมากกว่า นี่คือวิธีง่ายๆ ในการเพิ่มความสุข ลองนำไปปฏิบัติดู แล้วจะเห็นว่าความสุขนั้นอยู่ใกล้มือเรา

ที่มา : www.smarterlifebypsychology.com





ไวรัส RSV

โรคที่คุณพ่อคุณแม่ควรรู้จัก

คำดาพันทา



วิภารัตน์ คงแก้ว

เมื่อย่างเข้าปลายฝน ต้นหนาว ก็จะได้ยินชื่อโรค RSV กันหนาหู โดยเฉพาะปีนี้ที่ไวรัส RSV มีการระบาดอย่างหนัก ในฐานะคุณแม่ลูกอ่อน จึงไม่อาจมองข้ามเรื่องนี้ไปได้ เรามาทำความรู้จักเจ้าไวรัส RSV ตัวนี้กันมันเป็นอย่างไรร

RSV หรือชื่อเต็มๆ ว่า Respiratory Syncytial Virus เป็นเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก เชื้อไวรัสนี้สามารถทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบได้เนื่องจากมักเกิดพยาธิสภาพในส่วนของหลอดลมเล็ก (bronchiole) และถุงลม (alveoli) ทำให้มีการสร้างสิ่งคัดหลั่ง เช่น เสมหะ ออกมาในปริมาณมาก และมีการหดตัวของหลอดลมเนื่องจากการบวมของเยื่อหลอดลมและทางเดินหายใจต่างๆ ส่งผลให้เด็กมีอาการหอบเหนื่อย และหายใจลำบากได้อย่างรวดเร็ว เชื้อนี้ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสใกล้ชิดกับสิ่งคัดหลั่งต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น น้ำมูก น้ำลาย เสมหะ

อาการของโรค

อาการของโรคติดเชื้อไวรัส RSV บางอย่างอาจคล้ายกับอาการไข้หวัดธรรมดา เช่น ไข้ (ส่วนใหญ่ไข้ไม่สูงนัก) ไอ จาม แต่อาการที่คุณพ่อคุณแม่ควรสังเกตและสงสัยว่าลูกอาจได้รับเชื้อไวรัส RSV เช่น หอบเหนื่อย หายใจเร็ว หายใจแรง หายใจครืดคราด ตัวเขียว มีเสมหะมาก ไอโฮลกๆ มีเสียงหวีดในปอด

แนวทางการรักษา

ในเด็กเล็กที่อ่อนแอมาก เช่น เด็กทารกที่คลอดก่อนกำหนด เด็กที่มีโรคหัวใจ โรคปอด และหอบหืดอยู่แล้ว อาจมีอาการทรุดลงอย่างรวดเร็ว โดยอาจมีอาการหยุดหายใจเป็นช่วงๆ หรือหายใจล้มเหลว จนต้องนำเข้าโรงพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) และอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจด้วยการดำเนินโรคจะเป็นอยู่ 5-7 วัน บางรายในช่วง 1-2 วันแรกมีอาการไม่รุนแรง แต่ในช่วงวันที่ 3-5 ของโรคจะมีอาการรุนแรงมากที่สุด จากนั้นอาการจะทุเลาลง



ในปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคนี้โดยเฉพาะ โดยทั่วไปการรักษาจะเป็นไปตามอาการที่ป่วย รวมถึงการดูแลเรื่องการหายใจและเสมหะ เช่น ให้น้ำเกลือละลายเสมหะ ยาขยายหลอดลม ยาลดไข้ หรือพ่นยา ตามแต่อาการของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้ ในผู้ป่วยที่มีอาการเหนื่อย หายใจไม่ค่อยดี และเริ่มมีออกซิเจนในเลือดต่ำลง การรักษาจะเป็นในรูปแบบประคับประคอง เช่น ให้สารน้ำทางหลอดเลือด ให้ยาพ่นขยายหลอดลม เคาะปอด ดูดเสมหะ รวมถึงให้ออกซิเจน ส่วนในรายที่มีอาการหนักมาก อาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยให้การดูแลในหอพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติจนกว่าอาการจะดีขึ้น

การป้องกันโรค RSV

สำหรับการป้องกันโรคนี้ นอกเหนือจากการหมั่นล้างมือบ่อยๆ แล้ว คุณพ่อคุณแม่ที่มีลูกป่วยควรแยกเด็กออกจากเด็กปกติเพื่อป้องกันการไอจามแพร่เชื้อให้กับผู้คนที่อยู่รอบข้าง ถ้าลูกเริ่มเข้าเนอร์สเซอรี่หรือโรงเรียน คุณพ่อคุณแม่ควรให้ลูกหยุดเรียนอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์จนกว่าจะหายเป็นปกติ อย่างไรก็ตาม ในเด็กบางรายถึงแม้จะหายแล้ว ก็ยังอาจมีอาการไอต่อเนื่องไปเป็นเดือนได้

ที่มา : นพ.ประสงค์ พุทธยานานนท์ กุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อในเด็ก ศูนย์กุมารเวช โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์



ดร.สมพร รัตนพันธ์

กิจกรรมคุณภาพ ระดับบุคคล



วารสารฉบับนี้น่าจะออกพร้อมกับการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 3 เป็นศึกใหญ่ของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องรับมือ เช่นเดียวกับบุคลากรโรงพยาบาลท่าศาลากับภาระอันหนักหน่วงทั้งการรับมือกับกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคโควิด นอกจากนี้ยังต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง พวกเราต้องเตรียมพร้อมในการรับรองคุณภาพซ้ำครั้งที่ 4 ซึ่งมีนัดส่งเอกสารให้ สรพ. ในเดือนมิถุนายน ศกนี้ ดังนั้นในวารสารฉบับนี้ผู้เขียนจะนำบทความของ สรพ. ที่มีประโยชน์มากสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลทุกคนในประเด็นการทำการกิจกรรมคุณภาพในระดับบุคคล

เนื่องจากบุคคลเป็นหน่วยย่อยที่สุดขององค์กร คุณภาพจะเกิดได้ก็เพราะบุคคลมีความตระหนักต่อคุณภาพ ไม่เมินเฉยต่อโอกาสในการพัฒนาคุณภาพ เครื่องมือและเทคนิคต่างๆ ที่ช่วยให้บุคคลมีส่วนร่วมขับเคลื่อนคุณภาพ อาจมีได้ดังต่อไปนี้

1. สมุดบันทึกคุณภาพ (quality diary) แจกสมุดบันทึกเล่มเล็กๆ ที่พกใส่กระเป๋าได้ ขอให้บันทึกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพและความปลอดภัยที่พบเห็นอย่างสั้นๆ ในทุกโอกาสที่พบหรือที่เกิดขึ้น เขียนสั้นๆ เท่าที่จะทำให้เขียนได้เมื่อพบโอกาส ถ้าเป็นไปได้ควรเขียนในทันทีจบใน 1-2 นาที (เพื่อจะได้ไม่มีเงื่อนไขว่าทำไม่ได้) ถ้าเป็นไปได้อาจจะแบ่งระบบการบันทึก หน้าซ้ายบันทึกเรื่องบวกหรือเรื่องดีๆ หน้าขวา

บันทึกเรื่องที่น่าปรับปรุงหรือโอกาสพัฒนา **เรื่องดีๆ (+)** เช่น เห็นการทำดีของเพื่อนร่วมงาน มีความคิดสร้างสรรค์เกิดขึ้นในใจ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยซับซ้อนหรืออาการหนักได้สำเร็จ เกิดความรู้จากการทำงาน **เรื่องที่น่าปรับปรุงหรือโอกาสพัฒนา (-)** เช่น การพบเห็นสิ่งที่ไม่คาดฝันหรือสิ่งที่เป็นความเสี่ยงหรือโอกาสพัฒนาในจุดต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในสายตา หรือในการรับรู้ไม่ว่าจะเป็นในหน่วยงานของเราหรือในที่อื่นๆ อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น คำตำหนิหรือต่อว่าจากเพื่อนร่วมงานหรือผู้รับบริการหรือหัวหน้างาน การบันทึกจะฝึกให้เรามีการรับรู้ที่ประณีตยิ่งขึ้น สามารถตรวจจับประเด็นเล็กๆ ได้ไวขึ้น การบันทึกจะทำให้เรามีข้อมูลที่จะใช้ทำงานต่อ เช่น การให้ข้อเสนอแนะ การนำความเสี่ยงมาคุยกับทีม การรายงานอุบัติการณ์ การบันทึกเป็นพื้นฐานของวัฒนธรรมคุณภาพที่สำคัญ

2. ทบทวนและใคร่ครวญ (reflection) สุดหายใจเข้าออกยาวๆ ซ้ำๆ สัก 5-6 ครั้ง ให้สติอยู่กับลมหายใจ ไม่ฟุ้งซ่าน แล้วเลือกโอกาสใคร่ครวญที่เหมาะสม ถ้าอยู่ในที่ทำงาน ก็นำสิ่งที่พบเห็นของการทำงานมาใคร่ครวญ เช่น ผู้ป่วยที่น่าสนใจ เวชระเบียนที่อยู่ตรงหน้า ข้อมูลในแฟ้มทำงาน สิ่งแวดล้อมระหว่างการเดินทาง (ถ้าไม่ได้ขับรถเอง) ก็ใคร่ครวญถึงปฏิสัมพันธ์กิจกรรมหรือโครงการต่างๆ ที่เราเข้าไปมีส่วนร่วม การใคร่ครวญโดยใช้ผู้ป่วยก็คือการทบทวนข้างเดียวที่เราทำของเราคนเดียวเป็นการทบทวนในใจโดยไม่ต้องอภิปรายกับใครเมื่อได้ประเด็นก็อาจจะนำมาบันทึกไว้ในสมุดบันทึกคุณภาพและพูดคุยกันต่อในทีมได้ ใคร่ครวญข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วยและครอบครัวว่า “เราได้ยินอะไร เรารู้สึกอย่างไร เราคิดอย่างไร ข้อมูลที่เราได้ยินสะท้อนให้เราเห็นอะไรในตัวเราและเราอยากทำอะไรให้กับคนที่อยู่ตรงหน้าของเรา”





การทบทวนเรื่องงาน ทั้งงานประจำงานโครงการ อาจจะทบทวนโดยใช้หลัก 3P เป้าหมายของเรื่องนั้นคืออะไร กระบวนการที่ทำนั้นเพียงพอหรือไม่ที่จะนำไปสู่การบรรลุ เป้าหมาย รับรู้ผลที่เกิดขึ้นอย่างไร ผลนั้นเป็นไปตามความ คาดหวังหรือไม่ การทบทวนที่ลึกซึ้งขึ้นไปอีกคือ**การทบทวน ความเชื่อของเรา** หยิบยกเอาเหตุการณ์ที่เป็นความไม่สบายใจ หรือการมีปฏิสัมพันธ์เชิงลบกับเพื่อนร่วมงานหรือผู้รับบริการ ขึ้นมาสักเรื่องหนึ่ง แล้วทบทวนว่ามีความแตกต่างในความเชื่อ หรือค่านิยม (คุณค่าที่เรายึดถือ) ระหว่างเรากับคนอื่นอย่างไร หากเราลองเปลี่ยนความเชื่อของเราจะเกิดอะไรขึ้นถ้าเรารู้สึก ว่าความเชื่อของเราน่าจะให้ประโยชน์มากกว่า อย่าจบแค่ว่า ความเชื่อของเราน่าจะดีกว่าหรือเหมาะสมกว่า ให้ดูต่อกว่า จะถึงจุดที่เราเป็นนั้นเรามีพัฒนาการของการเปลี่ยนแปลง ความเชื่อนั้นมาอย่างไรและจะช่วยให้เพื่อนของเราได้ผ่าน ประสบการณ์นั้นบ้างได้อย่างไร ทำอย่างนี้ทุกวันคุณภาพ จะฝังอยู่ในเนื้อในตัวของคุณๆ คน

ข้อมูลที่ได้เราควรได้รับจากผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อนำมาใคร่ครวญผ่านคำถาม 5 คำถามคือ (1) เราได้ยิน อะไร (2) เรา รู้สึกอย่างไร (3) เราคิดอย่างไร (4) ข้อมูลที่เรา ได้ยินสะท้อนให้เราเห็นอะไรในตัวเราและ(5) เราอยากทำอะไร ให้กับคนที่อยู่ตรงหน้าของเรา ทำให้เราได้เรียนรู้และรับรู้ถึง ความทุกข์ความกลัวความกังวลความรักความผูกพันและอีก หลายสิ่งหลายอย่างที่กำลังก่อให้เกิดความรู้สึกดีเห็นคุณค่าของ ตนเองต่อทีม ต่อผู้ป่วยต่อองค์กร ทำให้มีพลังใจและ มีความสุขในการทำงานและพลังเหล่านี้ส่งผลต่อชีวิตครอบครัว และชีวิตส่วนตัวของเราไปพร้อมๆ กัน

3. พัฒนาศักยภาพในตัวเอง ทั้งในด้านจิตวิญญาณ (spiritual), ระบบงานที่มีคุณภาพ (system), ความรู้และ ปัญญา (knowledge & wisdom) การพัฒนาในด้าน จิตวิญญาณคือการบูรณาการชีวิตของเรากับทุกสิ่งทุกอย่าง ฝึกการเจริญสติเพื่อเป็นพื้นฐานที่เข้มแข็ง มีสติที่จะควบคุม พฤติกรรมเชิงลบของตนเอง มีพลังบวกที่จะแบ่งปันให้กับเพื่อน ร่วมงานและผู้รับบริการ

การสร้างพลังบวกในตัวเองคือการมีสติอยู่กับตัวกลับ มาอยู่กับลมหายใจ เมื่อเริ่มมีอารมณ์ผัดผัด เมื่อไรก็ตามที่ รู้สึกหงุดหงิดรำคาญไม่พอใจโกรธอยากระเบิดอยากต่อว่าผู้คน ก็ให้สติเรียกคืนมาอยู่กับลมหายใจแล้วฝึกฝนที่จะมองโอกาส ต่างๆ ในเชิงบวก มองคุณค่าในงานที่ทำ ดังตัวอย่าง เช่น เด็กล้งรถเห็นคุณค่าของการล้างรถทำให้มีโอกาสดำรงรถ ยี่ห้อแพงๆ แล้วสร้างความสนุกด้วยการทายเสี่ยงรถ และไฟท้ายรถที่คล่าได้ว่าเป็นของรถอะไร เราเองก็สามารถ ใช้กุศโลบายในการทำงานแต่ละช่วงขณะได้ตามแต่ความเชื่อ และศรัทธาของเราจะเป็นการตอบสนองความท้าทายที่ พระเจ้ามอบให้หรือเป็นการเข้าใกล้ชิดพระเจ้ามากขึ้นหรือ เป็นโอกาสให้เราได้ทำบุญหรือเป็นการได้ทำในสิ่งที่คนอื่น อีกมากไม่มีโอกาสหรือว่าไม่ต้องอะไรเลยนี่เป็นการปฏิบัติ หน้าที่ที่เราพึงปฏิบัติ ขอเพียงเรามีจิตใจ ปกติการนำตัวของ เราเข้าไปใกล้ตัวผู้ช่วยดูแลผู้ป่วยด้วยความใส่ใจ เราก็สามารถ แบ่งปันพลังบวกให้กับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน ทุกคำพูดและ การกระทำของเราย่อมสร้างสรรค์โลกนี้ให้น่าอยู่มากขึ้น



การพัฒนาในด้านระบบงานที่มีคุณภาพคือการเรียนรู้ และฝึกฝนที่จะใช้เครื่องมือคุณภาพต่างๆ นำมาประยุกต์ใช้ ในงานประจำจนแคล่วคล่องพลิกแพลงจนเกิดความเรียบง่าย ทักษะที่สำคัญคือทักษะของการเป็นโค้ชหรือ facilitator ซึ่งทุกคนควรฝึกปรือและช่วยกันทำหน้าที่นี้ในทุกวงประชุม

การพัฒนาด้านความรู้และปัญญาคือการเรียนรู้ ที่จะใช้หลักฐานข้อมูลจากการศึกษาต่างๆ มาประยุกต์ กับงานประจำ การสร้างความรู้จากงานประจำไม่ว่าจะเป็น การวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาคุณภาพหรือการทำ R2R การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้เชิงปฏิบัติ เพื่อส่งสมแนวทางที่ง่ายและได้ผลไว้ในตัวเราและทีมงาน

ในการทำงานของพวกเราอาจจะมีเรื่องอื่นๆ หรือ กิจกรรมอื่น ๆ ที่น่าทำอีกมากมายที่นำมาใช้ในการพัฒนา คุณภาพ ในโอกาสต่อไปผู้เขียนจะนำมาเสนอเพื่อการพัฒนา คุณภาพ ที่ง่ายแก่การจดจำและนำไปปฏิบัติ



จากรรรณ สุวรรณรัตน์

10 วิธีดูแล iPhone ให้ใช้งานได้นาน



มีวิธีปฏิบัติง่าย ๆ ได้ ดังนี้

1. ใช้อุปกรณ์ชาร์จของ Apple ไม่ควรใช้ของปลอม

อาจจะเคยได้ยินกันมาบ้างแล้วสำหรับปัญหาเครื่องพัง อันเนื่องมาจากใช้อุปกรณ์ชาร์จปลอม ถึงแม้จะมีราคาถูกกว่าอุปกรณ์ชาร์จของ Apple ก็จริง แต่ก็มีความเสี่ยงสูงที่จะทำให้ลายเครื่องของเรา ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่ไม่ได้มาตรฐานหรือไม่ผ่านการรับรอง ควรเลือกใช้อุปกรณ์ชาร์จจาก Apple ที่ผ่านมาตรฐาน MFI เพื่อความปลอดภัย



2. ควรถอดเคส เวลาชาร์จอุปกรณ์

การใส่เคสเป็นการป้องกันอุปกรณ์ไม่ให้เป็นรอยและเสียหายจากการตก แต่ Apple แนะนำว่าในขณะที่เราชาร์จอุปกรณ์ควรจะถอดเคสออก เนื่องจากเคสบางชิ้นอาจจะทำให้เกิดความร้อนได้ ซึ่งเป็นอันตรายต่ออุปกรณ์ หากใครที่ไม่สะดวกที่จะถอดเคสทุกครั้ง แนะนำให้ใช้เคสที่มีลักษณะเป็นกรอบด้านนอก ไม่ห่อหุ้มอุปกรณ์ทั้งหมด และในการชาร์จก็ควรชาร์จในที่ที่มีอุณหภูมิเหมาะสม ไม่ร้อนเกินไป



3. ไม่ควรใช้พื้นที่ในเครื่องเยอะเกินไป

หากมีการเก็บข้อมูลโดยใช้พื้นที่ในเครื่องมากเกินไปจนแทบจะไม่เหลือพื้นที่ว่าง จะส่งผลเมื่อมีการดาวน์โหลด iOS ใหม่เพื่อติดตั้งในเครื่องของเราพื้นที่ไม่เพียงพอ อาจจะต้องลบแอปบางแอปออกไป เพื่อให้การอัปเดต iOS สำเร็จ ดังนั้นหากพื้นที่ในโทรศัพท์ของเราเริ่มน้อยก็ควรจัดสรรปันส่วนให้ดี เช่น นำรูปภาพไปเก็บไว้บน iCloud หรือหลีกเลี่ยงการโหลดแอปที่กินพื้นที่เยอะ แนะนำว่าควรจะทำให้พื้นที่ว่างในเครื่องอย่างน้อย 10% ของพื้นที่ทั้งหมด เพื่อไว้สำหรับอัปเดต iOS



4. ควรสำรองข้อมูลบน iCloud อยู่เสมอ

สิ่งสำคัญมากกว่าตัวอุปกรณ์ก็คือข้อมูลที่อยู่ในเครื่อง การสำรองข้อมูล (Back up) จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ใช้ทุกคนต้องทำ เพราะบางทีเหตุการณ์ไม่คาดคิดอาจจะเกิดขึ้นได้ เช่น โทรศัพท์ตกน้ำ ไฟไหม้ หรือถูกขโมย ถ้าเราไม่ทำการสำรองข้อมูลไว้ นอกจากจะเสียโทรศัพท์ไปแล้วยังต้องเสียข้อมูลอีกด้วย การสำรองข้อมูลทำได้ง่าย ควรคำนึงถึงความปลอดภัยไว้ก่อน



5. ควรอัปเดต iOS ใหม่

เมื่อมี iOS ปลอ่ยออกมาใหม่ บางคนอาจจะไม่กล้าอัปเดต เนื่องด้วยกลัวปัญหาเรื่องของแบตเตอรี่หมดไวหรือข้อผิดพลาดที่อาจจะมากับ iOS ใหม่ แต่การปลอ่ย iOS ใหม่มันเป็นการปรับปรุงระบบปฏิบัติการและความปลอดภัยให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ใช้ได้สัมผัสกับสิ่งใหม่ๆ หรือความไหลลื่นของ iOS ดังนั้นอย่ากลัวที่จะอัปเดต เพราะ Apple ต้องการส่งมอบประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้ใช้อยู่แล้ว ถึงแม้ว่าบางครั้งอาจจะพบข้อผิดพลาดหลังการอัปเดต ก็อย่ากังวลไป Apple พร้อมที่จะสนับสนุนและออกเวอร์ชันใหม่เพื่อปรับปรุงระบบให้ดียิ่งขึ้น



6. ควรทำความสะอาดเครื่องอยู่บ่อยๆ

iPhone ที่ใช้อยู่ทุกวันอาจจะเป็แหล่งรวมของเชื้อโรคมามากที่สุดก็ได้ เนื่องจากการจับสัมผัสใช้งานบ่อย และยิ่งใครที่ไม่ค่อยได้ทำความสะอาดเลย แน่นอนว่าเศษฝุ่นจะต้องเข้าไปเกาะในช่องหูฟังและช่องแบตเตอรี่ที่ส่งผลให้การเสียบเชื่อมต่อมีปัญหา หลีกเลียงไม่ได้ว่าเราต้องใช้ iPhone แทบจะตลอดเวลา ก็ควรที่จะทำความสะอาดและทะนุถนอมอยู่เสมอ ควรใช้น้ำอุ่นๆ เช็ดหรือใช้สำลีกันทำความสะอาดตามช่อง หลีกเลียงการใช้ไม้หรือเหล็กแข็งๆ แหย่เข้าไป เพราะอาจจะทำให้อุปกรณ์ภายในชำรุดได้



7. ควรปิดเครื่องบ้าง เพื่อให้เครื่องรีเฟรชใหม่

บางคนอาจจะไม่เคยปิดเครื่องเลย นอกจากแบตเตอรี่จะหมดหรือทำการรีสตาร์ทเครื่อง แต่เคสเหล่านี้อาจจะเกิดขึ้นนานๆ ครั้ง รู้หรือไม่ว่าการปิดเครื่องเพื่อพักไว้เป็นครั้งคราว จะช่วยให้ซอฟต์แวร์สามารถรีเฟรช iPhone ให้ดีขึ้นได้ รวมไปถึงยืดอายุของแบตเตอรี่อีกด้วย การปิดเครื่องไม่จำเป็นต้องทำทุกวัน อาจจะปิดแค่สัปดาห์ละครั้ง แค่นี้ iPhone ก็จะอยู่กับคุณได้นานยิ่งขึ้น



8. ไม่ควรเล่น iPhone ขณะชาร์จ

เป็นที่ทราบต่อๆ กันมาว่าเราสามารถเล่นสมาร์โฟนขณะชาร์จได้ แต่แนะนำว่าไม่ควรทำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการเล่นสมาร์โฟนระหว่างชาร์จจะทำให้แบตเตอรี่เสื่อมไวและแบตเตอรี่เต็มช้า ปัจจุบันแบตเตอรี่ลิเทียมไอออนสามารถชาร์จได้รวดเร็วจนถึง 80% ถึงจะเปลี่ยนมาชาร์จช้า ดังนั้นเวลาที่แบตเตอรี่ใกล้หมด แนะนำให้ชาร์จทิ้งไว้โดยไม่ต้องเล่นไปด้วย อดใจรอใช้เวลาไม่นานแบตเตอรี่ก็จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อยืดอายุแบตเตอรี่ของเราให้ใช้ได้นานขึ้น



9. ไม่ควรเปิด Location Services ทุกแอป โดยไม่จำเป็น

ในการใช้งานแอปต่างๆ ที่ต้องมีการขออนุญาตเข้าถึงตำแหน่งที่ตั้ง (Location Services) เราก็มักจะอนุญาตอยู่เสมอ แล้วก็จะลืมปิด หากเรามีแอปเหล่านี้ในเครื่องเยอะ แน่นอนว่าเราติดตามตำแหน่งที่ตั้งตลอดเวลาส่งผลให้แบตเตอรี่หมดเร็วและเข้าถึงความเป็นส่วนตัวในการติดตามตำแหน่งที่ตั้งเวลาที่เรากำลังเดินทาง หรืออยู่ในสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง ดังนั้นจึงควรปิดการเข้าถึงตำแหน่งที่ตั้งเมื่อไม่มีความจำเป็นต้องใช้งาน



10. ควรใช้รหัสปลดล็อคเครื่อง

สำหรับบางคนอาจจะไว้วางใจ Touch ID หรือ Face ID ในการปลดล็อคเครื่องโดยไม่ใช้รหัสผ่าน (Passcode) แต่บางครั้งการโจรกรรมโทรศัพท์ รวมถึงข้อมูลภายในเครื่องก็อาจจะเกิดขึ้นได้ หากโจรสามารถเข้าถึงมือถือของเราโดยผ่าน Touch ID หรือ Face ID ได้โดยไม่ต้องกรอกรหัสผ่านใดๆ แน่นอนว่าต้องเกิดความอันตรายต่อข้อมูล ดังนั้นควรจะต้องตั้งให้ใช้รหัสผ่านอยู่เสมอ เพื่อเป็นการป้องกันที่แน่นหนามากขึ้น



ทั้งหมดนี้ก็เป็น 10 วิธีดูแล iPhone ของเราให้ใช้งานได้นานมากขึ้น บางคนอาจจะยังไม่เคยทราบมาก่อน ก็นำไปปรับใช้เพื่อดูแลรักษา iPhone ให้อยู่กับเราไปนานๆ ข้อมูลจาก <https://www.iphonemod.net/>



นราธิป หมดสกุล

พยาบาลวิถีใหม่

ปัจจุบันทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยต้องเผชิญปัญหาโควิด-19 และดูเหมือนว่ายังมีมาตรการและการป้องกันการแพร่ระบาดที่ดีเท่าไร การแพร่ระบาดของโควิด-19 ก็ยังเป็นไปในทางที่แย่งและดูเหมือนว่าการแพร่ระบาดจะขยายวงกว้างไปเรื่อยๆ ในตอนแรกที่แต่ละประเทศคิดว่าสถานการณ์โควิด-19 จะดีขึ้น แต่กลับกลายเป็นว่าโควิด-19 ระบาดกลับมาอีกครั้งและอีกครั้ง สำหรับประเทศไทยก็เช่นเดียวกันในตอนแรกคิดว่าการระบาดลดลงแต่ปัจจุบันก็ยังมีภาวะระบาดเป็นระลอก ดังนั้นบุคลากรทางสาธารณสุขจึงต้องปรับตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้ออย่างต่อเนื่อง

สำหรับวารสารฉบับนี้ผมจึงขอยกถึงพยาบาลวิถีใหม่ในยุคโควิด-19 เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ โดยปกติแล้วพยาบาลจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 8 ชั่วโมง และกลับหอพักหรือกลับบ้านเพื่อพักผ่อน หรือบางคนก็อยู่เวรต่อเนื่อง แต่ในยุคโควิด-19 พยาบาล **จะต้องปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้**

1. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานและเปลี่ยนทุก 8 ชั่วโมง
2. ล้างมือบ่อยๆ ทั้งก่อนและหลังการให้บริการ
3. อาบน้ำสระผมก่อนกลับบ้านหรือทันทีเมื่อถึงบ้าน
4. ไม่ใส่ชุดพยาบาลกลับบ้าน
5. พกพาเจลหรือสเปรย์แอลกอฮอล์ล้างมือติดตัวตลอดเวลา
6. ไม่สวมชุดพยาบาลไปในพื้นที่สาธารณะ



จะเห็นได้ว่าพยาบาลนอกจากจะต้องดูแลผู้รับบริการให้ดีที่สุดแล้ว พยาบาลก็ต้องดูแลตัวเองให้ดีที่สุดด้วยเช่นเดียวกัน เพราะพยาบาลต้องเป็นแบบอย่างที่ดี และให้ความรู้แก่ผู้อื่นได้ เพียงแค่นี้พยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้โดยไม่ต้องวิตกกังวลกับสถานการณ์โควิด-19 อีกต่อไปแล้วครับ



ที่มา : <https://www.hfocus.org>

สืบค้น 1 เมษายน 2564



พญ. สัณห์พรณ วรณะพิศิษฐ์

การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ในการตัดสินใจวางแผนการรักษา (Share Decision Making)

สถานการณ์ที่ 2

แพทย์: “คุณป้าคะ ผลการตรวจเลือดวันนี้พบว่า น้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งในค่าน้ำตาลของคุณป้าตอนนี้ถือว่าเป็นโรคเบาหวานแล้วนะคะ คุณป้าคิดว่าอย่างไรบ้างคะ”

ผู้ป่วย: “ถึงขั้นเป็นเบาหวานแล้วหรือหมอ ช่วงนี้หลานมาอยู่ด้วย กินขนม ข้าวเหนียวมะม่วง ไอติม บ่อยมากเลยจ้ะ แต่ก่อนก็ไม่ได้กิน ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายด้วย”

แพทย์: “แล้วคุณป้าจะทำอย่างไรดีคะ”

ผู้ป่วย: “ป้าอยากลองไปคุมอาหารดูก่อนได้ไหมจ้ะ แล้วก็กลับมาเดินออกกำลังกายด้วย”

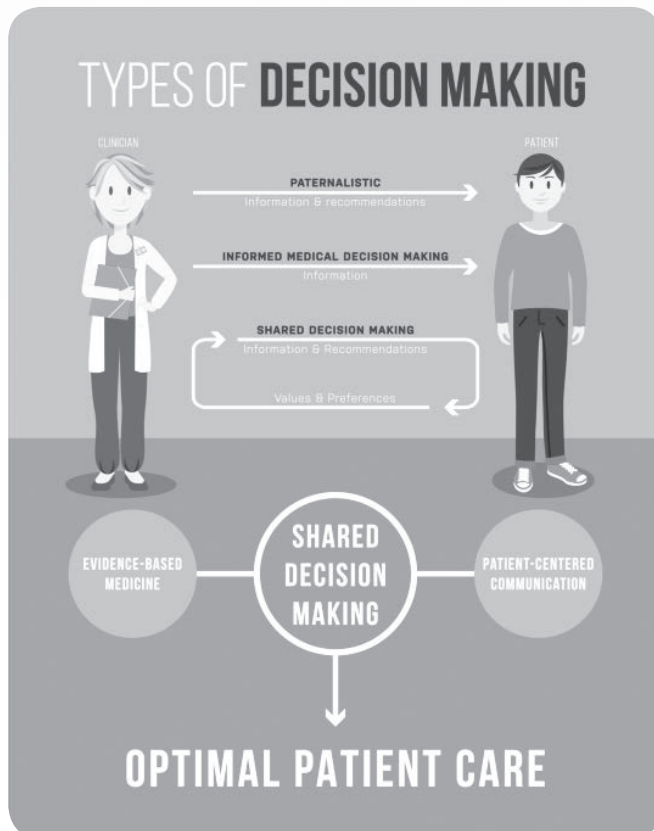
แพทย์: “ได้ค่ะคุณป้า ถ้าทำได้จะดีมากเลยคะ การควบคุมอาหารและออกกำลังกายจะช่วยลดน้ำตาลในเลือดได้ หมอจะนัดคุณป้าอีก 3 เดือน มาติดตามค่าน้ำตาล ถ้าหากยังสูงอยู่อาจจะต้องเริ่มกินยานะคะ”

ผู้ป่วย: “ป้าว่าอย่างนี้ก็น่าจะดีเหมือนกัน ถ้ายังไม่ดีก็ค่อยกินยานะจ้ะหมอ”

สถานการณ์ที่ 1

แพทย์: “คุณป้าคะ ผลการตรวจเลือดวันนี้พบว่า น้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งในค่าน้ำตาลของคุณป้าตอนนี้ถือว่าเป็นโรคเบาหวานแล้วนะคะ หมอจะสั่งยาให้กินวันละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า แล้วอีก 3 เดือนจะนัดมาเจาะติดตามค่าน้ำตาลนะคะ”

ผู้ป่วย: “อ้อเป็นเบาหวานหรือคะ...คะคุณหมอ”



ท่านผู้อ่านคิดอย่างไรกับบทสนทนาสองสถานการณ์นี้บ้างคะ หลายครั้งที่บุคลากรทางการแพทย์มักจะคิดว่าตนเองมีความรู้ทางเรื่องโรคและการดูแลสุขภาพมากกว่าผู้ป่วย จึงมักจะให้คำแนะนำหรือตัดสินใจรักษาโรคนั้นๆ ให้กับผู้ป่วยโดยหลงลืมไปว่าผู้ป่วยอาจมีบริบทอื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ผู้ป่วยมีความต้องการในการรักษาที่ต่างออกไป รวมทั้งในยุคปัจจุบันที่ผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ มากมาย ทั้งทางอินเทอร์เน็ต เฟสบุ๊ก ไลน์ หรือบทความในหนังสือต่างๆ แม้ว่าอาจจะต้องใช้เวลาในการพูดคุย แต่จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความรู้จากแหล่งที่มีการค้นคว้าวิจัยรองรับ (Evidence-based medicine) ส่วนฝ่ายผู้ป่วยมีความต้องการและการให้คุณค่าแก่โรคนั้นตามความคิด ความรู้สึก และบริบทที่เกี่ยวข้องกับตัวเอง (Patient-centered communication) แพทย์ควรให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและรับฟังความต้องการของผู้ป่วย การพูดคุยระหว่างแพทย์และผู้ป่วยจนได้ข้อตกลงที่เหมาะสมอาจจะมองว่าใช้เวลานาน แต่แผนการรักษาจะเหมาะสมกับผู้ป่วยรายนั้น ทำให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาและสามารถควบคุมโรคได้ดีต่อไป



นิติกรณ ทองฤทธิ์

กฎหมายเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภค

เมื่อถูกเอาเปรียบจากการบริโภคหรือบริการ

สวัสดีค่ะ ฉบับที่แล้วเรายกกันถึงกฎหมายเกี่ยวกับคุ้มครองผู้บริโภคกันไว้ ฉบับนี้เรามาวิธีเมื่อเราถูกเอาเปรียบจากการบริโภคสินค้าหรือบริการกันนะคะ



หน่วยงานที่คุ้มครองผู้บริโภคมีอยู่หลากหลายและกระจายตามประเภทของการบริโภคสินค้าและบริการดังนี้

1. กรณีที่ผู้บริโภคได้รับความเดือดร้อนเกี่ยวกับอาหาร ยา หรือเครื่องสำอาง เป็นหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ที่ต้องเข้ามาดูแล
2. กรณีที่ผู้บริโภคได้รับความเดือดร้อนเกี่ยวกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมก็เป็นหน้าที่ของสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม เป็นผู้ที่ต้องเข้ามาดูแล
3. กรณีที่ผู้บริโภคได้รับความเดือดร้อนเกี่ยวกับเจ้าของธุรกิจจัดสรรที่ดิน อาคารชุด เป็นหน้าที่ของกรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ที่ต้องเข้ามาดูแล
4. กรณีที่ผู้บริโภคได้รับความเดือดร้อนเกี่ยวกับคุณภาพหรือราคาสินค้าอุปโภคบริโภค เป็นหน้าที่ของกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์เป็นผู้ที่ต้องเข้ามาดูแล
5. กรณีที่ผู้บริโภคได้รับความเดือดร้อนเกี่ยวกับการประกันภัยหรือประกันชีวิต เป็นหน้าที่ของกรมการประกันภัย กระทรวงพาณิชย์เป็นผู้ที่ต้องเข้ามาดูแล

ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 จัดเป็นกฎหมายเฉพาะที่ที่ไม่ซับซ้อนหรือขัดกับอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่คุ้มครองผู้บริโภคในด้านต่างๆ เพราะหากเกิดกรณีจำเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบมิได้ดำเนินการแก้ไขหรือดำเนินการไม่ครบถ้วนตามขั้นตอนของกฎหมายผู้เดือดร้อนสามารถร้องเรียนต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อให้สั่งการแก้ไขแทนได้เพราะสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นหน่วยงานคุ้มครองด้านการบริโภคสินค้าและบริการทั่วไป นอกเหนือจากการทำงานของหน่วยงานอื่น ๆ

ปัจจุบันการร้องเรียนก็สะดวก สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคมีช่องทางการร้องทุกข์ที่สะดวกรวดเร็ว และใช้งานง่ายผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์ง่ายๆ ดังนี้

1. การร้องทุกข์ออนไลน์จะใช้เลขบัตรประชาชนของผู้ร้องทุกข์ ล็อกอินเพื่อเข้าระบบ
2. ควรเตรียมสำเนาบัตรประชาชน และสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการร้องทุกข์ให้พร้อม เช่น สำเนาใบเสร็จ สำเนาใบแจ้งความบันทึกประจำวัน สำเนากรมธรรม์ รูปภาพ เป็นต้น สแกนเป็นไฟล์รูปภาพหรือ pdf หรือ ถ่ายรูปสำเนาเอกสารให้เห็นข้อมูลครบถ้วนชัดเจน
3. ข้อมูลทุกอย่างที่กรอกเพื่อการร้องทุกข์ต้องไม่เป็นเท็จ และสุดท้ายง่ายๆ สายด่วน สคบ. 1166 /// ขอขอบคุณที่ติดตาม





อนงค์ มีพวงมาก

ฟากฟ้า...ฝัน

ถ้าคุณกำลังเป็นโรคอ้วน..อย่า!!!เพ่งโทษแต่!!หมดหวัง!ปล่อยเนื้อปล่อยตัวเป็นรังโรค เล่าข่าวสารฉบับนี้เพื่อเปลี่ยนคุณสู่คนใหม่ ไฉไลสดใสใจไปยิ่ง....ฟากฟ้า..ฝันเป็นจริง!!! **คุณไม่ได้อยู่เดียวตาย!!! มีเวทดานางฟ้าลูกพระบิดารวมพลคนหัวใส...ผ่าตัดเปลี่ยนชีวิตใหม่ได้แล้วนะ!!!** ติดต่อผ่านโรงพยาบาลใกล้บ้านคุณ หรือสายตรงได้คะ "ทีมศูนย์การผ่าตัดรักษาโรคอ้วน รพ.สงขลานครินทร์" จะคอยดูแลคุณให้ผ่านพ้นช่วงวิกฤตชีวิตไปด้วยกัน....ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการผ่าตัดรักษาโรคอ้วน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (ม.อ.) ภาคใต้บ้านเรา เปิดให้บริการทุกวันพุธ โทร. 06-2580-1122, 0-7445-1760 ถึง 1 Facebook : ศูนย์การผ่าตัดรักษาโรคอ้วน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ www.facebook.com/Songklanagarind.Obesity.Center Website : <https://secoms.medicine.psu.ac.th> Line : ศูนย์โรคอ้วน รพ.ม.อ. หรือค้นหาเพื่อนด้วยหมายเลขโทรศัพท์ 625801122

มิติใหม่ การรักษาโรคอ้วนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนโดยได้เริ่มให้การตรวจรักษาและทำการผ่าตัดผู้ป่วยโรคอ้วนมาเป็นเวลากว่า 8 ปี มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดแล้วกว่า 500 ราย แต่เนื่องด้วยผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ทางโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์การผ่าตัดรักษาโรคอ้วน พร้อมทีมงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อให้การดูแล และตรวจรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนแบบครบวงจร ครอบคลุมทั่วทุกจังหวัดในภาคใต้...นับว่าโชคดี...เป็นข่าวดีของพี่น้องชาวใต้ไม่ต้องไปถึงกรุงเทพฯ

เข้าใจนะว่าโลกทุกวันนี้เปลี่ยนแปลงเร็วมากในทุกด้านส่งผลให้วิถีชีวิตผู้คนมีความสะดวกสบาย..กินที่อยู่ดี.. มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้นในทุกกลุ่มวัย เกิดโรคต่างๆตามมามากมาย การเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของคนไทยเหตุมามากจากโรคติดต่อไม่เรื้อรัง และพบว่า โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยง เป็นภัยเงียบที่สำคัญ

โรงพยาบาลท่าศาลาได้ดำเนินการในส่วนการส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟูโรคอ้วนอย่างต่อเนื่อง มักเน้นเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การฝังเข็ม การใช้ยา...ได้ผลลัพธ์ช้าแต่ชัวร์หากมีวินัย..ในกรณีเกินศักยภาพโรงพยาบาลเมื่อพบประสบผู้ป่วยอ้วนมากจนเกิดปัญหาสุขภาพช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีโรคแทรกซ้อนเกินเยียวยารักษา....จำเป็นต้องขอคำปรึกษาส่งต่อศูนย์โรคอ้วน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์บทบาทโรงพยาบาลชุมชนอย่างเราต้องพึงพิงส่งต่อพี่ใหญ่ภาคใต้ซึ่งได้ให้ความอนุเคราะห์เป็นอย่างดี



น้องธีระพงศ์ แห่งบ้านท่าช้าง ผู้ป่วยอ้วนพิการในชุมชนที่ได้นำเสนอฉบับก่อน...ร่วมด้วยช่วยกัน ทั้งเครือข่าย..ขอทุกหน่วยทุกท่านจงภูมิใจในการช่วยเหลือสนับสนุน...ในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ตาตาๆให้ผ่านพ้นวิกฤตชีวิต...ลดน้ำหนัก..ลดโรค..ลดภาวะความพิการซ้ำซ้อน

ทั้งนี้ทีมแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลท่าศาลาประสานส่งต่อศูนย์โรคอ้วนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ นอนพักรักษาพบทีมสหสาขาในการวางแผนก่อนและหลังผ่าตัดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ศัลยแพทย์วางแผนการผ่าตัดเมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ การควบคุมผู้ป่วยสามารถควบคุมน้ำหนักลดลงตามเป้าหมาย ได้รับการผ่าตัด เมื่อ 5 มีนาคม 2564 กลับบ้านฟื้นฟูอย่างปลอดภัยกลับมาฝึกเดินได้อีกครั้ง...คืนชีวิต...คืนความสุข...ให้กับผู้ป่วยและครอบครัว สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ป้องกันการกลับมาอ้วนซ้ำ น้ำหนักเดือนมีนาคมจาก 244 กิโลกรัม ลดลง 14 กิโลกรัม เข้าโปรแกรมฟื้นฟูบำบัดต่อเนื่อง...

หลังจากผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด จะมีกระบวนการติดตามผู้ป่วยในระยะยาว โดยการติดตามอาการครั้งแรกจะนัด 1 หรือ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด และจะติดตามในความถี่ที่น้อยลงเมื่อเวลาผ่านไป (โดยจะนัดทุก 3 เดือนถึง 1 ปีครั้ง และทุก 6 เดือนจนถึง 5 ปี หลังจากนั้นอาจนัดทุก 1-2 ปี)

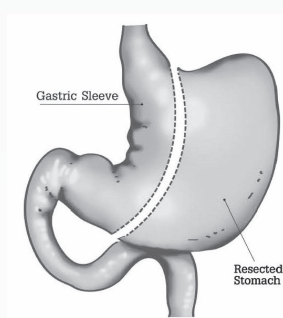
หลักการรักษามีจุดประสงค์เพื่อลดน้ำหนักตัวของผู้ป่วย รักษาโรคร่วมและทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น นพ.กำธร ยลสุริยวงศ์ แพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมการผ่าตัดรักษาโรคอ้วนแบบครบวงจร กล่าวว่า ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการผ่าตัดรักษาโรคอ้วน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีพันธกิจหลักในการส่งเสริมป้องกัน และดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะโรคอ้วนผิดปกติ ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการผ่าตัดส่องกล้องร่วมด้วย อีกทั้งยังให้การดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนหรือโรคร่วมที่มีต้นเหตุจากความอ้วนแบบองค์รวม และครบวงจร มีเป้าหมายหลักเพื่อการรักษาโรค ฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้กลับมาใกล้เคียงปกติ และมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ไม่ใช่เพื่อความสวยงามแต่อย่างใด



ทำไมต้องรักษาโรคอ้วน???? เพราะเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคเรื้อรังตามมามากมายคือมาทั้งคณะ...ทั้งตระกูล ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ โรคข้อเสื่อม เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ๆ ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตลดลง ทำให้อายุขัยลดลง เสียชีวิตเร็วขึ้น 8 ถึง 10 ปีเมื่อเทียบกับคนน้ำหนักปกติ นับเป็นมิติใหม่สำหรับโรคอ้วนมาก ผิดปกติที่ไม่สามารถรักษาโดยวิธีทั่วไปได้ จำเป็นต้องพึ่งพิงการผ่าตัดร่วมด้วย

เกณฑ์ในการผ่าตัด เมื่อให้การรักษาด้วยวิธีอื่นไม่ประสบความสำเร็จ สำหรับคนเอเชีย

1. ผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 37.5 ขึ้นไป
2. ผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 32.5 ขึ้นไปมีโรคร่วมสำคัญหนึ่งโรคที่เกิดจากภาวะอ้วน
3. ผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 27.5 ขึ้นไปเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ให้การรักษาด้วยยาทั้งรับประทานและฉีดอินซูลิน ควบคุมไม่ได้
4. ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกระดำเนินชีวิตอย่างน้อย 3-6 เดือน ยังไม่ได้ผล
5. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติและให้ความร่วมมือในการรักษาได้



การผ่าตัดโรคอ้วนจะช่วยรักษาอะไรได้บ้าง เด่นๆคือน้ำหนักตัวลดลงมีสุขภาพดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ.. ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้แต่น้อยมากเมื่อเทียบกับการผ่าตัดใหญ่ชนิดอื่นๆเพียงร้อยละ 0.08 อย่างไรก็ตามการรักษาด้วยการผ่าตัดย่อมมีความเสี่ยงไม่ได้ปลอดภัย 100เปอร์เซ็นต์

ชนิดของการผ่าตัดโรคอ้วน ปัจจุบันจะทำผ่าตัดสองกลอง ทั้งหมด มีเพียงรูแผลเล็กๆ ที่หน้าท้องหนึ่งถึงหกรูขึ้นกับเทคนิคการผ่าตัด ทำให้ความเจ็บปวดภายหลังการผ่าตัดน้อยกว่า การผ่าตัดแบบเปิด เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จะทำการผ่าตัดด้วยการส่องกล้องมี 3 วิธี

[1] การผ่าตัดลดกระเพาะอาหารแบบสลีฟ (sleeve) โดยแพทย์จะทำการผ่าตัดกระเพาะอาหารออกประมาณ 80% ให้เหลือกระเพาะอาหารเป็นท่อยาวรูปกล้วยหอม การผ่าตัดวิธีนี้จะทำให้ความจุของกระเพาะลดลงอย่างมาก ทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง จะรู้สึกแน่น และอิ่มเร็ว

[2] การผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหาร และลัดทางเดินอาหาร หรือที่หลายๆ คนรู้จักในชื่อว่าการผ่าตัดแบบบายพาส (bypass) การผ่าตัดแบบบายพาสนั้น แพทย์จะทำการผ่าตัดแยกกระเพาะอาหารส่วนต้นให้เป็นกระเพาะเล็กๆ และนำลำไส้เล็กส่วนต้นขึ้นมาต่อ วิธีนี้จะช่วยลดความจุของกระเพาะอาหาร และลดการดูดซึมสารอาหารด้วย และ

[3] การผ่าตัดแบบ SADIS หรือ single anastomosis duodenoileal bypass with sleeve gastrectomy เป็นการผ่าตัดลดขนาดกระเพาะอาหาร และลัดทางเดินอาหารคล้ายกับแบบบายพาส (bypass) แต่เทคนิคการผ่าตัดจะแตกต่างกัน โดยแพทย์จะรวมเทคนิคการผ่าตัดแบบสลีฟ (sleeve) และแบบบายพาส (bypass) เข้าด้วยกัน

จะเลือกวิธีไหนนั้นต้องคำนึงถึงหลายอย่างด้วยกัน เช่น การลดของน้ำหนักที่ผู้ป่วยต้องการ ปัญหาสุขภาพหรือโรคที่เป็น ความเสี่ยงจากการผ่าตัด ความสามารถในการติดตามการรักษา ค่าใช้จ่าย เป็นต้น ไม่มีการผ่าตัดแบบไหนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยทุกคน ต้องร่วมกันตัดสินใจ โดยแพทย์ให้คำแนะนำทั้งข้อดีข้อเสียเพื่อช่วยผู้ป่วยและครอบครัวในการตัดสินใจ เลือกเอง

การเข้าถึงสิทธิการรักษาและการช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ ผู้ป่วยโรคอ้วน ขาดสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกองทุนทั้งระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) โดยโรงพยาบาลต้นสังกัดส่งต่อการรักษา ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของข้าราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงผู้ยากไร้และด้อยโอกาสที่มีปัญหาภาวะโรคอ้วน ได้รับการช่วยเหลือเช่นเดียวกัน มีค่าใช้จ่ายส่วนเกินสิทธิในส่วนค่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการผ่าตัดส่องกล้องจำนวน 10,000-25,000 บาท ในกรณียากจนยากไร้ศูนย์โรคอ้วนประสานส่งต่อนักสังคมสงเคราะห์ประเมินผู้ป่วยและครอบครัวตามระบบ ในกรณีจ่ายเงินเองค่าใช้จ่ายประมาณ 120,000-150,000 บาท

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ : งานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วยชั้น 2 อาคารรัตนชีวันรักษ์ โทรศัพท์ 074-45-1020/ 074-45-1023

ขอขอบคุณข้อมูลจาก : ศูนย์การผ่าตัดรักษาโรคอ้วน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์, คุณจุริย์ภรณ์ ชีพอุบัติ , คุณธีระพงศ์ ทวีพรหม ที่มาของข้อมูล : มิติใหม่แห่งการรักษาโรคอ้วน มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ดำดีดูดี.คอม

กุ้งมังกรเจ็ดสี



สวัสดีค่ะ คนเดินทางฉบับนี้จะพาทุกๆ ท่านเดินทางกับเราไปไหนอย่างไร มาติดตามกันได้เลยค่ะ สืบเนื่องจากฉบับที่ผ่านมาได้พาทุกๆ คนไปเที่ยวกระบี่และได้แวะฟาร์มกุ้งมังกร ชิมกุ้งชิมหมึกกันพอเป็นกระษัย เมื่อไลฟ์สดและโพสต์เฟซบุ๊กทำให้หลายๆ คนสนใจและสอบถามกันมามากมาย ที่ได้ตามไปกินกันมากี่หลายคน บางคนก็อยากให้น้องดำดีดูดีจัดทริปกินกุ้งมังกรให้ ก็ได้ค่ะถ้าว่างอะไรๆ ก็เป็นไปได้เสมอ ปลายเดือนพฤศจิกายนมีวันว่างอยู่วันหนึ่งน้องๆ เรียกร้องให้ช่วยพาไปกินกุ้งพี่ใหญ่ใจดีจัดให้กันเร็วๆ เลยค่ะ

เวลาสายๆ ของวันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 ล้อเลื่อนออกจากท่าศาลา แวะสถานีข้างทาง 1 สถานีเพื่อฆ่าเวลารอกระชังเปิด วันนี้ดูเขาไม่ค่อยจะเต็มใจเปิดร้านยังงั้นชอบกล โดยทางร้านบอกว่าเขาจะไปภูเก็ตว่าจะกลับมาถึงกระบี่คือตอนบ่าย พวกเราทุกคนก็ยินดีจะรอจิงแะคาเฟ่ข้างทางไปบ้างไรบ้าง แต่เมื่อเราไปเกือบถึงกระบี่คำตอบที่เราได้รับคือเขาจะไม่กลับมาเปิดร้านให้ พวกเรา เขาให้เหตุผลว่าเขาไม่ทัน แล้วพวกเราล่ะ? พวกเราจะมากินกุ้งมังกรเจ็ดสีแต่ร้านกุ้งมังกรปิด แล้วเรามาทำอะไรกันดีล่ะที่นี่ ไม่ค่ะ เราต้องได้กินกุ้ง ทุกคนตั้งใจจะกินกุ้ง ทุกคนหิวกุ้ง ทุกคนอยากเจอกุ้ง ทุกคนต้องได้ไปกินกุ้ง มือถือมีไม่ต้องกลัว หามันเข้าไป





ที่ไหนมีกุ้งให้พวกเราอีกบ้าง หาไม่ถ่ยนะ แต่ก็เจอค่ะ เป็นฟาร์มกุ้งที่อยู่ติดกับฟาร์มที่เขาเทพวกเรานี้เอง ชื่อร้านว่า **อันดามันฟาร์มกุ้งมังกรเจ็ดสี** เขาพูดจาดีมาก ๆ ชีวิตพวกเราทั้งสี่คนมีความหวังขึ้นมาอีกครั้ง หลังจากเดินลุยเลนกันมา พอมีสีสรรวาวสีเ้มย่นก็ได้ขึ้นเรือ ทั้งร้านมีแต่พวกเราก็กินสนุกลิคะ ก่อนอื่นทางร้านก็ทำพิธีแนะนำนนนี่พาดูสัตว์น้ำต่างๆ ที่จับมาขังไว้ พวกเราก็กต้องทำเป็นต้นตื้นต้นตื้นใจให้สมบทบาท 55 พุดเล่นคะ ตื้นตื้นจริง ๆ



ในฟาร์มมีสัตว์น้ำหลากหลายชนิดให้ชม แต่น่าเสียดายที่ไม่มีปลาหมึกแสนอร่อย พวกเราเลือกที่จะกินกุ้งมังกรซาซิมิ ปลาเก๋าทอดกระเทียม ปลากะพงนึ่งมะนาว ยำสาหร่ายองุ่น ปูม้า นึ่ง อาหารอร่อยทุกอย่าง พวกเราจัดการกุ้งมังกรไปถึง สองตัวเต็มอ้อมกันไปเลย ถูกใจสมาชิกทุกคน อาหารอร่อยๆ แล้วยังได้ถ่ายรูปกันด้วย เป็นที่สนุกสนานกร๊าดกร๊าดกันอย่างยิ่ง สมาชิกพอใจ น้องดำตูดก็ดีใจคะ ปลั้มปรื้ม ประทับใจ เป็นอันจบทริปเล็กๆ แบบวันเดียวกลับ แบบอ้อมๆ มีรูปมาฝาก เยอะแยะเลยคะ แล้วเจอกันใหม่ในฉบับหน้านะคะ





ยึดหลัก D-M-H-T-T-A

ปลอดภัย อุ่นใจแน่นอน

D อยู่ห่างไว้ 	M ใส่แมสก์กัน 	H หมั่นล้างมือ 	T วัดอุณหภูมิ 	T ตรวจหาเชื้อ 	A แอมป์ลิเคชั่น  (แอมป์ไทยชนะ, หมอชนะ)
---	---	--	---	---	--

โทร. ๐-๗๕๕๒-๑๓๓๓

ศูนย์บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ๑๖๖

สายด่วน ๑๕๕๕

f ทรูทวอยด์

จัดทำ: 18/04/64

ลายรารแห่งศรัทธา

ชื่อผู้บริจาค คุณดารณี-คุณสุเทพ แก้วประดิษฐ์ ที่อยู่ 27/1 ม.10 ต.สระแก้ว อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	ชื่อผู้บริจาค คุณวรินทร์ทิพย์-คุณพงศ์พันธ์ ทองสีแก้ว ที่อยู่ 66/1 ม.15 ต.ท่าช้าง อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
ชื่อผู้บริจาค คุณพ่อชวน-คุณแม่เนียน ศรีสุชาติ ที่อยู่ 37 ม.4 ต.สระแก้ว จ.นครศรีธรรมราช บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์	ชื่อผู้บริจาค คุณทองใบ พงศ์สุวรรณ ที่อยู่ 115 ม.11 ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช บริจาค เงิน เพื่อซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธ์ภาพและความสามัคคีกับทุกหน่วยงาน
- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมและบทบาทของโรงพยาบาล
- เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็น
- เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

เจ้าของ โรงพยาบาลท่าศาลา

บรรณาธิการอำนวยการ นพ.กิตติ รัตนสมบัติ
 บรรณาธิการบริหาร ญญ.นุชนาฏ ตัสโส

กองบรรณาธิการ

พญ.วงศ์วรรธ จุติยนต์	พญ.สันพรพรรณ วรรณนะพิศิษฐ์
ทพญ.หนึ่งฤทัย ยอดทอง	คุณสุนทรี สุดชะอ้อน
ดร.สมพร รัตนพันธ์	คุณอนงค์ มีพวงมาก
คุณลัดดาวัลย์ ดวงมุสิก	คุณศิรินทรา หัตถประดิษฐ์
คุณนาฏจุฑา รัตนสมบัติ	คุณทวีพล แสนภักดี
คุณนิติภรณ์ ทองฤทธิ์	คุณสุวณี ชูละเอียด
คุณราตรี ฤทธิรัตน์	คุณสุจิตรา เล็งส่ง
คุณสายเขียว ชังเรือง	คุณเกสร บุญเกิด
คุณจิราพร ชาญณรงค์	คุณสุชาดา โชติศักดิ์
คุณนิชดา คงสงค์	คุณนราธิป หมาดสตูล
คุณนันทิดา กุนทอง	คุณจารุวรรณ สุวรรณรัตน์

ขอขอบคุณ

พญ.วิไลลักษณ์ ศรีวัด
 ทพ.ณัฐพล ผ่องแผ้ว
 ภก.สุรินทร์ ทองยอด
 คุณวิภากรัตน์ คงแก้ว
 คุณพรนิภา รักขพันธ์
 คุณกราวดี เทียมแก้ว
 คุณสิริยา นิมสกุล
 พท.สุธัญญา สมรักษ์
 พจ.ชนิษฐา ชำนาญเวชกิจ