



ทศมายโก ไชตุ มนาราช

มงคลฤกษ์ ศุภะสมัย

ใต้ฝ่าละออง พระบาทฐิติ

ร่วมปกเกล้าปกเถศ ประเทศสยาม

น้อมกราบสักการ พระบาทบงสุ์

มवलมิตร สรรพสิทธิประสงค์

เอื้อนอรรธ สัตย์สุน ท ระวจี

ทั้งจิต กอรัปกิจ กุศลกรรม

ก่อเกิด พิพัฒน์ สวัสดิ์ผล

วอนเทพ ทุกถิ่น ทุกปฐพี

อวยพรพระ นวราชตรีย์ไทย

ทรงสุข นราศทุกข์ นีรกังวล

ทรงพล สุขะ พละทวี

เฉลิมชัย พระภูมิ

พสกนี้ ภัคดีองค์

ธ. เกริกนาม เกียรติดำรง

ปิตินัน และปรีเปรมต์

จัดหลากรง สุมาลี

สดุดี พระภูมิพล

ดุจ ธ. นาระบบยล

ดุจพระ ว ร ห ฤทัย

และพระศรีรัตนตรัย

ศุภเกษม สวัสดิ์

พิศิษฏ์ผล พระบารมี

ทะนุสยาม สืบนานเทอญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ ข้าพระพุทธเจ้า

คณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

(นางสมปอง กาฬเนตร : ผู้ประพันธ์)

จุลสาร

สรรพสิทธิสัมพันธ์



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี





โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ร่วมกับ สโมสรโรตารีจัดโครงการความร่วมมือมิตรภาพเพื่อสุขภาพ อุบล-จำปาสัก

โดย >> นพ.เศวต ศรีศิริ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการหัตถุศัลยกรรมและตติยภูมิ

จังหวัดอุบลราชธานี เป็นจังหวัดที่มีพรมแดนติดต่อกับเมืองปากเซ แขวงจำปาสัก ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งเป็นช่องทางตอนใต้ เมืองปากเซเป็นเมืองท่าทางการค้าที่สำคัญของประเทศ มีโรงพยาบาล (โรงพยาบาล) ที่มีแพทย์, พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนใน 4 แขวงตอนใต้ทั้งหมดของประเทศซึ่งมีประชากรทั้งหมดประมาณ 6 ล้านคน จึงไม่เพียงพต่อการให้บริการ ดังนั้นจึงมีประชาชนข้ามเขตแดนมารับบริการทางสุขภาพที่จังหวัดอุบลราชธานีเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี พบว่า จำนวนประชาชนชาวลาวที่มารับบริการสุขภาพมีจำนวนเฉลี่ย 1,580 คน/ปี และมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้ในอุ้งน้ำตีได้รับการผ่าตัดจำนวนเฉลี่ย 328 คน/ปี คิดเป็นร้อยละ 20.76 ของผู้ป่วยลาวที่มารับบริการสุขภาพทั้งหมด

สโมสรโรตารีอุบล และสมาคมคนจีนเมืองปากเซตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ริเริ่มประสานความร่วมมือและได้จัดทำโครงการความร่วมมือมิตรภาพเพื่อสุขภาพ (Friendship for Health) เป็นครั้งที่ 3 ซึ่งถือเป็นโครงการที่ดำเนินตามปรัชญาทางการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ทั้งสองประเทศที่จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ลดระยะเวลา หรือการต้องละทิ้งบ้านที่อยู่อาศัย การหยุดประกอบกิจการงานในการหารายได้เพื่อมารับบริการสุขภาพของประชาชนลาว และยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ที่ต้องใช้งบประมาณดูแลรักษาพยาบาลประชาชนลาวได้ถึงปีละ 24 ล้านบาท นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมพัฒนาศักยภาพและแลกเปลี่ยนทางวิชาการในด้านการแพทย์และการสาธารณสุขให้แก่ทั้ง 2 ประเทศ อันจะก่อให้เกิดความร่วมมือในด้านอื่นๆ ต่อไปในอนาคต

โครงการมิตรภาพเพื่อสุขภาพ (Friendship for Health) ครั้งที่ 3 ดำเนินโครงการในระหว่างวันที่ 13-15 พฤศจิกายน 2556 โดยมีรายละเอียดการผ่าตัดดังนี้ การผ่าตัดนิ่วในอุ้งน้ำตีโดยการส่องกล้อง (Laparoscope) จำนวน 23 ราย, การผ่าตัดไส้เลื่อน (Herniorrhaphy) จำนวน 4 ราย, ส่องกล้องกระเพาะอาหาร (Gastroscope) จำนวน 28 ราย

โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการคือ ทีมแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 16 คน ทีมแพทย์พยาบาลจากโรงพยาบาลจำปาสัก จำนวน 20 คน ทีมสนับสนุนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ จำนวน 14 คน สมาชิกสโมสรโรตารีอุบลและโรตารีแอนน์ จำนวน 14 คน สมาชิกสมาคมคนจีนเมืองปากเซ จำนวน 20 คน รวมทั้งสิ้น 87 คน

ทั้งนี้โครงการมิตรภาพเพื่อสุขภาพ (Friendship for Health) ได้รับการสนับสนุนหลักและความร่วมมือจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจากทั้งสองประเทศ ได้แก่ แขวงจำปาสัก, โรงพยาบาลจำปาสัก, สมาคมคนจีนเมืองปากเซ, นายแพทย์ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ ผู้ตรวจราชการเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10, นายแพทย์สุพร ลอยหานายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, นายแพทย์ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และ นายแพทย์เศวต ศรีศิริ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการหัตถุศัลยกรรมและตติยภูมิ ตลอดจนได้รับความร่วมมือและความอนุเคราะห์เป็นอย่างดีจากด่านตรวจคนเข้าเมืองช่องเม็กที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการบริการจัดทำหนังสือเดินทางในครั้งนี้



นวัตกรรมใหม่ในการรักษา หลอดเลือดหัวใจตีบ

โดย >> นพ.วรวิทย์ ทัศนาวริวัฒน์ อายุรแพทย์โรคหัวใจและมันชนาการโรคหัวใจและหลอดเลือด



ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และอุดต้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 ได้ทำการรักษาผู้ป่วยมาแล้วหลายพันราย เฉลี่ยมากกว่า 700 ราย/ปี ล่าสุดในปี 2556 ได้ทำการรักษาผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยการทำให้ PCI (Percutaneous Coronary Intervention) 977 ราย ซึ่งถือว่าเป็นการรักษาผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดตั้งแต่เปิดห้อง Cath Lab มา ในขณะที่ศูนย์โรคหัวใจมีห้อง Cath Lab เพียงห้องเดียว

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประเทศที่เจริญแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย ปัจจัยเสี่ยง คือ โรคเบาหวาน โรคความดันสูง และภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งเกิดจากการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป การนิยมบริโภคอาหารแบบตะวันตก และไม่ยอมออกกำลังกาย รวมถึงการสูบบุหรี่ตั้งแต่เป็นวัยรุ่น สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุที่ทำให้พบหลอดเลือดหัวใจตีบเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามผู้ที่ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบนั้นมักพบในผู้สูงอายุเฉลี่ยประมาณ 60 ปีขึ้นไป

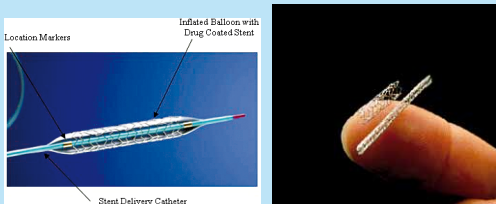
ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้จัดหาเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ และระดับนานาชาติไว้รักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งมีจำนวนมากขึ้นทุกปี อีกทั้งมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางการแพทย์กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับประเทศอยู่เสมอเพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ร่วมกันสู่ระดับสากล

ก่อนหน้านี้ถ้าแพทย์แจ้งผู้ป่วยว่าเป็นโรคหัวใจหรือหลอดเลือดหัวใจตีบ (Coronary Artery Disease) ผู้ป่วยมักมีความกังวล เนื่องจากการรักษาอาจต้องถึงกับการผ่าตัดบายพาสหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft Surgery) แต่ประมาณ 15 ปี ที่ผ่านมา ได้มีการรักษาภาวะนี้ด้วยการทำบอลลูนขยายหลอดเลือดหัวใจ (Percutaneous Coronary Intervention) ซึ่งไม่ใช้การผ่าตัด ข้อดีของวิธีนี้คือแผลเล็ก ต่างจากการผ่าตัดใช้เวลาการพักฟื้นหรืออยู่ในโรงพยาบาลสั้นกว่า นวัตกรรมนี้ทำให้ผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบเข้าถึงการรักษามากขึ้นและไม่กลัววามเหมือนแต่ก่อน

ผู้ป่วยที่มีปัญหาหลอดเลือดหัวใจตีบ เกิดจากการสะสมของไขมันบริเวณหลอดเลือด เมื่อมีการสะสมของไขมันเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทำให้มีการตีบของหลอดเลือดซึ่งเป็นทางผ่านของเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ มีผลให้เกิดการขาดเลือดของกล้ามเนื้อหัวใจ (Myocardial Ischemia) ผู้ป่วยจะมีอาการแน่นหน้าอก (Angina Pectoris) บางรายมีอาการเหนื่อยง่าย (Dyspnea Exertion) หรือน้ำท่วมปอด (Pulmonary Edema)



การทำบอลลูนขยายหลอดเลือดคือการสอดใส่ลูกโป่งชนิดพิเศษ (Coronary Balloon) ขนาดเล็กๆ เส้นผ่าศูนย์กลาง 1.0-4.0 mm. เข้าไปในหลอดเลือดหัวใจตรงบริเวณที่ตีบ หลังจากนั้นทำการขยายลูกโป่งหรือบอลลูนเพื่อขยายหลอดเลือดส่วนนั้น แต่อย่างไรก็ตามการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนเพียงอย่างเดียวมันหลอดเลือดสามารถกลับมาตีบซ้ำขึ้นมาใหม่ (Restenosis) โดยส่วนหนึ่งเกิดจากการหดกลับของหลอดเลือด (Elastic Recoil)



ต่อมาจึงมีการใช้ขดลวดต่างขยายหลอดเลือด (Coronary Stent) โดยจะใส่ในผู้ป่วยที่ทำการขยายหลอดเลือดโดยบอลลูนทุกราย ขดลวดต่างขยายหลอดเลือดทำจากโลหะชนิดพิเศษ เช่น Stainless Steel, Cobalt Chromium, Platinum ขดลวดรุ่นแรกๆ เป็นชนิดไม่เคลือบยา (Bare Metal Stent) พบว่าหลังจากรักษาไปผู้ป่วยส่วนหนึ่งเกิดการตีบซ้ำขึ้นมาใหม่ได้ (In-stent Restenosis) แต่ยังมีน้อยกว่าการขยายด้วยบอลลูนเพียงอย่างเดียว โดยกลไกเกิดจากมีการสร้างพื้นผิวมาปกคลุมขดลวดภายในหลอดเลือดมากกว่าปกติ (Neointimal Hyperplasia, Negative Remodeling) โดยปกติการตีบซ้ำหลังการใส่ขดลวดชนิดไม่เคลือบยาจะอยู่ที่ประมาณ 15-20% ต่อมาจึงมีการคิดค้นขดลวดต่างขยายหลอดเลือดหัวใจชนิดเคลือบยาขึ้นมา (Drug Eluting Stent) โดยตัวยานี้เข้ามาเคลือบจะลดการตีบซ้ำ (In-stent Restenosis) ลงได้เหลือประมาณ 3-8% ซึ่งแพทย์ผู้ทำการรักษาจะเลือกใส่ในผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดการตีบซ้ำในขดลวดสูงกว่าประชากรทั่วไป เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน

ล่าสุดที่คิดค้น โครงค้ำยันหลอดเลือดชีวภาพเคลือบยาชนิดย่อยสลายได้ (The Bioresorbable Vascular Scaffold : BVS) ซึ่งเป็นทางเลือกใหม่ของการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยมีลักษณะเหมือนกับขดลวดชนิดเคลือบยา แต่สามารถสลายไปได้โดยทำจากวัสดุโพลีแลคโตลซึ่งเป็นชนิดเดียวกับที่ใช้ในอุปกรณ์การแพทย์ เช่น หมอละลาย ซึ่งมีข้อดีหลายประการ เช่น ผู้ป่วยไม่ต้องกินยาต้านเกล็ดเลือดหลังจากทำการรักษาในเวลานาน



The Bioresorbable Vascular Scaffold : BVS

หลังจากการขยายหลอดเลือดด้วยโครงค้ำยันหลอดเลือดชีวภาพ ภายใน 2 ปีก็จะสลายไป จึงไม่ต้องกังวลหลังจากหยุดยาต้านเกล็ดเลือด และจะเกิดปัญหาการเกิดลิ่มเลือดอุดตันภายในขดลวด (Stent Thrombosis) ในระยะ 2-3 ปี ที่ผ่านมาได้มีอุปกรณ์ชนิดใหม่ที่เข้ามามีอิทธิพลหรือช่วยในการทำการรักษาอยู่หลายชนิด ยกตัวอย่างเช่น **สายวัดแรงดันในหลอดเลือดหัวใจ (Fractional Flow Reserve :**

FFR) ซึ่งจะช่วยให้ผู้สนใจหลอดเลือดมีการตีบจริงหรือไม่ ลดการทำบอลลูนขยายหลอดเลือดที่ไม่จำเป็นลง, **สายสวนคลื่นแสงสะท้อนตรวจวัดภายในหลอดเลือด (OCT : Optical Coherence Tomography)** ซึ่งจะช่วยในการวัดขนาดหลอดเลือดระดับการตีบของหลอดเลือด ใช้ตรวจหลอดเลือดหลังจากได้รับการใส่ขดลวดต่างขยายหลอดเลือดแล้วว่าจะอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมหรือไม่

ทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นวิวัฒนาการของการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน รวมถึงวิทยาการล่าสุดในการรักษา แต่อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะเป็นหัตถการใดทางการแพทย์ล้วนมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน (Complication) ได้เสมอ ดังนั้น Cath Lab (Catheterization Laboratory) จึงต้องมีการพัฒนาให้มีมาตรฐานและทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและเกิดผลข้างเคียงน้อยที่สุด เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยครับ...



การใช้ OCT ตรวจวัดขนาดภายในหลอดเลือด





การป้องกันโรคที่เกิดในฤดูหนาว

โดย >> สุนติ ปัจฉภพ หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพศึกษา

เนื่องจากขณะนี้ เป็นช่วงเวลาเข้าสู่ฤดูหนาว อากาศมีการเปลี่ยนแปลงไปตามฤดูกาลนี้ หากร่างกายปรับสภาพไม่ทัน ก็อาจทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ โรคที่มักเกิดขึ้นในฤดูหนาว ได้แก่ โรคไข้หวัด และโรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดบวม โรคหัด โรคหัดเยอรมัน โรคสุกใส และโรคอุจจาระร่วง

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีความห่วงใยสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างยิ่ง จึงขอให้ทุกคนระมัดระวังดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยเฉพาะเด็กเล็กและผู้สูงอายุ และขอแนะนำให้ทราบอาการสำคัญของโรคที่มักเกิดขึ้นในฤดูหนาว และการป้องกันโรค ดังต่อไปนี้

โรคไข้หวัด และโรคไข้หวัดใหญ่ เกิดจากเชื้อไวรัส ติดต่อกันได้ง่าย เชื้อเข้าสู่ร่างกายทางจมูก ปาก และตา เชื้อเหล่านี้อยู่ในละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วยที่ไอ จามออกมา นอกจากนี้ เชื้อยังอาจติดอยู่กับภาชนะ ของใช้หรือพื้นผิวที่เป็นน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย โรคนี้สามารถแพร่กระจายอย่างกว้างขวางได้ในที่ที่มีคนอยู่รวมกันมาก และอากาศไม่ถ่ายเท

อาการของไข้หวัดจะเริ่มด้วยการมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ น้ำมูกไหล ไอ จาม เจ็บหรือแสบคอ อาจมีอาการหนาวสั่นด้วย สำหรับผู้ป่วยที่เป็นไข้หวัดใหญ่นั้น จะมีอาการรุนแรงกว่า คือ ตัวร้อนจัด หนาวสั่น ปวดศีรษะและเวียนศีรษะมาก ปวดตามกระดูก กล้ามเนื้อ และมักมีอาการคลื่นไส้ร่วมด้วย

โรคปอดบวม อาจเป็นโรคแทรกซ้อนของไข้หวัด หรือเกิดจากการติดเชื้อปอดบวมโดยตรง การติดต่อเหมือนกับ **โรคไข้หวัด และโรคไข้หวัดใหญ่** ผู้ป่วยจะมีอาการของโรคหลังจากรับเชื้อภายใน (ระยะฟักตัวของโรค) 1-3 วัน โรคนี้เป็นโรคที่มีความรุนแรง ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาที่ทันที่ และเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

โดยเฉพาะเด็กแรกเกิด น้ำหนักตัวน้อย เด็กในวัยชวบแรก เด็กขาดสารอาหาร โรคปอดบวมมักจะเกิดตามหลังโรคหวัด 2-3 วัน โดยจะมีไข้สูง ไอมาก หายใจหอบมักจะหายใจเร็ว ถ้าเป็นมากจะหายใจแรงจนชายโครงบวม สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 เดือน ถ้าป่วยหนักจะซึม ไม่ดื่มนม ไม่ดื่มน้ำ ถ้าไข้สูงอาจชัก บางรายมีหายใจเสียงดัง ปาก เล็บ มือ เท้าเขียว และกระสับกระส่าย

โรคหัด เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสหัด พบบ่อยในเด็กช่วงอายุ 1-6 ปี ติดต่อกันได้ง่ายมากจากการไอ จามรดกันโดยตรง หรือจากการหายใจเอาละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยที่ลอยอยู่ในอากาศเข้าไป

โรคหัดมีระยะฟักตัวของโรคประมาณ 8-12 วัน หลังจากนั้นจะมีไข้ น้ำมูกไหล ไอ ตาแดง อาการต่างๆ เหล่านี้จะรุนแรงมากขึ้น ผื่นจะขึ้นประมาณวันที่ 4 นับตั้งแต่เริ่มมีไข้ ไข้จะลดลงเมื่อผื่นกระจายไปทั่วตัว และจางหายไปภายในเวลาประมาณ 14 วัน ผู้ป่วยโรคหัดอาจมีโรคแทรกซ้อน ได้แก่ ปอดอักเสบ อุจจาระร่วง ช่องหูอักเสบ สมออักเสบ และภาวะทุพโภชนาการ

โรคหัดเยอรมัน เกิดจากเชื้อไวรัส จะเกิดอาการไข้ และออกผื่นหัด แต่ผู้ป่วยบางคนอาจไม่มีผื่น ในเด็กเล็กมักปรากฏอาการเล็กน้อย แต่ในผู้ใหญ่จะปรากฏอาการประมาณ 1-5 วัน ติดต่อกันได้จากการสัมผัส การหายใจ จากละอองเสมหะของผู้ป่วย จากการไอ จาม มีระยะฟักตัวของโรคประมาณ 14-21 วัน

หัดเยอรมัน อาจทำให้ทารกในครรภ์มีความพิการได้ ถ้าแม่ติดเชื้อหัดเยอรมันระหว่าง 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ ถ้าสงสัยควรรีบไปพบแพทย์

โรคสุกใส เกิดจากเชื้อไวรัส ติดต่อกันโดยการหายใจเอาละอองเสมหะ น้ำมูก และน้ำลายของผู้ป่วยเข้าไป หรือโดยการสัมผัสภาชนะ และของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้ป่วย หรือโดยการสัมผัสน้ำเหลืองจากตุ่มพองใสที่ผิวหนังของผู้ป่วย มีระยะฟักตัวของโรค 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยแพร่เชื้อได้ในระยะ 1 วันก่อนผื่นขึ้น ถึงวันหลังผื่นขึ้น มักเกิดในเด็ก ผู้ที่เป็นโรคนี้แล้ว จะมีภูมิคุ้มกัน



ต้านทานไปตลอดชีวิต

อาการเริ่มด้วยไข้ต่ำๆ ต่อมาผื่นขึ้นที่หน้าศีรษะ หน้า ตามลำตัว โดยเริ่มเป็นผื่นแดง ตุ่มนูน แล้วเปลี่ยนเป็นตุ่มพองใสในวันที่ 2-3 นับตั้งแต่เริ่มมีไข้ หลังจากนั้นตุ่มจะเป็นหนอง แล้วเริ่มแห้งตกสะเก็ด และร่วงในเวลา 5-10 วัน ผื่นอาจขึ้นในคอ ตา และในปากด้วย

โรคอุจจาระร่วง มักจะเกิดขึ้นกับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี เกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งติดต่อได้โดยการดื่มน้ำ หรือกินอาหารที่มีเชื้อปนเปื้อนเข้าไป นอกจากนี้ อาจมีการติดต่อทาง น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วยได้ด้วย

ผู้ป่วยมีอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ หรือถ่ายเหลวบ่อยครั้ง ผู้ป่วยอาจเริ่มมีอาการคล้ายไข้หวัด ก่อนถ่ายเหลว โดยทั่วไปอาการไม่รุนแรง แต่เด็กบางคนอาจขาดน้ำรุนแรงจนถึงต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงจะมีน้ำหนักลดลง และการเจริญเติบโตหยุดชะงักไปพักหนึ่ง

การป้องกันโรคที่เกิดในฤดูหนาว

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัส หรือคลุกคลีกับผู้ป่วย รวมทั้งไม่ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้ป่วย เช่น จาน ช้อน ส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว ฯลฯ ถ้ามีผู้ป่วยในบ้านควรแนะนำให้ปิดปากด้วยผ้า หรือกระดาษเช็ดหน้า เวลาไอ หรือจาม
2. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ ผู้ดูแลเด็กต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนการเตรียมอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
3. ในขณะที่มีการระบาดของโรค ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนแออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวกเป็นเวลานาน
4. หมั่นดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง อยู่เสมอ โดยการกินอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำอย่างเพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ รักษาสุขภาพให้อบอุ่นและไม่ใส่เสื้อผ้าที่เปียกชื้น
5. แยกผู้ป่วยออกจากคนอื่น ๆ หรือให้ผู้ป่วยหยุดงาน หรือหยุดเรียนประมาณ 4-7 วัน
6. ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะสะอาด ปลอดภัย และทำให้เด็กมีภูมิต้านทานต่อโรคต่างๆ
7. ให้เด็กกินอาหารที่สุกใหม่ๆ และดื่มน้ำต้มสุก
8. ให้เด็กที่ป่วยถ่ายอุจจาระในภาชนะที่รองรับมิดชิด และนำไปกำจัดในส้วมที่ถูกล้างทุกครั้ง เพื่อไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายต่อไป
9. ฉีดวัคซีนป้องกันโรค ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
10. เมื่อมีอาการเข้ารับประทานยาลดไข้ (พาราเซตามอล) ควรนอนพักมากๆ และดื่มน้ำบ่อยๆ ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นเช็ดตัว หรือถ้าอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูงนานเกิน 2 วัน ต้องรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที



อ้างอิง

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2551). การป้องกันโรคที่เกิดในฤดูหนาว. จาก

http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=30371981&Itemid=199

การพัฒนารูปแบบการประเมินผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการ พลัดตก/หกล้มโดยใช้แบบประเมินของ Morse Fall Scale ในห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 ทิศเหนือ

โดย >> อรทัย วะสมบัติ และเจ้าหน้าที่ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 ทิศเหนือ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดูแลเรื่องความปลอดภัย เป็นหัวใจในการดูแลผู้ป่วย การบริหารความปลอดภัยเป็นกิจกรรมเชิงรุกเพื่อป้องกันความสูญเสีย และหนึ่งในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะพักรักษาในโรงพยาบาลก็คือการพลัดตก/หกล้ม ซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้ และทางหอผู้ป่วยพบอุบัติการณ์ในปี 2556 จำนวน 2 ราย ระดับ E จากการวิเคราะห์และค้นหาสาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์ พบว่ามีปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการพลัดตก/หกล้ม เช่น อายุ ยาก็ได้รับ สภาวะการเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมต่างๆ และสาเหตุการพลัดตก/หกล้มจากการสื่อสารในทีมดูแล ยังไม่มีรูปแบบประเมินการพลัดตก/หกล้ม บุคลากรไม่

เพียงพอ ไม่มีญาติเฝ้า ซึ่งสาเหตุที่เกิดจากไม่มีการสื่อสารในทีมดูแล หน่วยงานจึงจัดทำโครงการ การพัฒนารูปแบบการประเมินผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการพลัดตก/หกล้มโดยใช้แบบประเมินของ Morse Fall Scale เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ได้อย่างชัดเจนต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตก/หกล้ม

ในผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

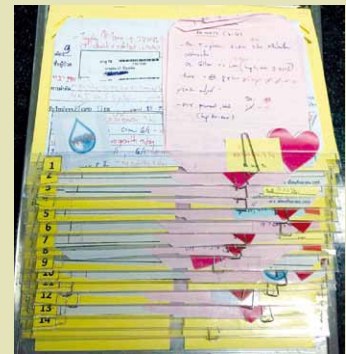
1. ตัวชี้วัด
2. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดพลัดตก/หกล้ม = 0
3. ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการพลัดตก/หกล้ม ≥ 80

วิธีดำเนินการ

1. ประเมินตามแบบประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตก/หกล้ม โดยพยาบาลผู้รับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้น ทุกเวรเช้าหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงด้านอาการและการรักษา
2. แขนงสัญลักษณ์รูปหัวใจสีชมพู/แดง เฝ้าระวังพลัดตก/หกล้มตามระดับความเสี่ยง ไว้ที่เตียงผู้ป่วยและติดสัญลักษณ์รูปหัวใจชมพู/แดง ไว้ที่ kardex เพื่อสื่อสารให้ทีมรับทราบและเฝ้าระวังร่วมกัน

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

| ตัวชี้วัด (KPI) | เป้าหมาย (Target) | ผลลัพธ์หลังดำเนินการ | | |
|---|-------------------|----------------------|----------|---------|
| | | พฤษภาคม | มิถุนายน | กรกฎาคม |
| 1. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดพลัดตก/หกล้ม | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการพลัดตก/หกล้ม | ≥ 80 | 90 | 92 | 96 |





รางวัลตาราอวอร์ด พระอารยตารามหาโพธิสัตว์คือใคร?

โดย >> อรชร มาลาหอม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ



พระอารยตารามหาโพธิสัตว์

ทรงเป็นพระโพธิสัตว์แห่งความ
กรุณาในร่างสตรี ทรงกำเนิด
มาจากพระเนตรของพระ
อวโลกิเตศวรเมื่อกวาระองค์
ทรงพระกันแสง ขณะทอด
พระเนตรเห็นสรรพสัตว์ตกอยู่
ในทุกขเวทนา มีดอกบัวดอก
หนึ่งผุดขึ้นจากน้ำพระเนตร
เมื่อดอกบัวบานออก พระองค์
ท่านทรงปรากฏพระวรกายขึ้น

และตรัสแก่พระอวโลกิเตศวรว่า จะเป็นอีกหนึ่งแรงที่จะช่วย
พระองค์ให้ทรงนำพาสรรพสัตว์ให้ข้ามทะเลวัฏสงสาร ไปยัง
อีกฟากฝั่งแห่งปัญญา หากสัตว์ทั้งหลายยังไม่หลุด ไม่ว่าจะพวก
เขาจะเวียนว่ายตายเกิดไปอีกกี่กัลป์ พระองค์จะยังทรงอยู่
ในสังสารวัฏ เพื่อช่วยเหลือนวมลมนุษยชาติ พระองค์จึงทรง
เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้หญิงเกิดศรัทธาในการปฏิบัติ เพื่อหนทาง
แห่งการบรรลุธรรม ทรงสร้างปฏิหาริย์แห่งการตื่นรู้ ให้ผู้หญิง
มุ่งมั่นในการปฏิบัติธรรม ด้วยการตั้งจิตอธิษฐานว่า “ข้าพเจ้า
จะพัฒนาจิตให้ไปสู่ความหลุดพ้นด้วยกายภาพของผู้หญิง
ในทุกภพทุกชาติ แม้กระทั่งชาติสุดท้าย ที่จะบรรลุธรรมเป็น
พระพุทธเจ้า ข้าพเจ้าก็จะขอเป็นผู้หญิง”

“ตาราอวอร์ด” คืออะไร?

“ตาราอวอร์ด” คือ รางวัลที่มอบให้กับบุคคลที่มี **หัวใจ
โพธิสัตว์** ซึ่งทำประโยชน์เพื่อสังคม ตั้งแต่ระดับจุลภาค ได้แก่
ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น จนถึงระดับมหภาค คือ สังคม
ไทยและสังคมโลก ผู้ริเริ่มการมอบรางวัลนี้ คือ แม่ชีศันสนีย์
เสถียรสุด ผู้ก่อตั้งเสถียรธรรมสถานและสาวิกาสิกขาลัย เมื่อปี
พ.ศ.2555 โดยรางวัลนี้ มอบแก่บุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา
ทุกสาขาอาชีพ ที่บำเพ็ญประโยชน์ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์
ชัดเจนอย่างยาวนาน มีคุณธรรมน่ายกย่อง เป็นต้นแบบในการ
ใช้ชีวิตที่ดีงามและทำงานเกื้อกูลสังคม

สัญลักษณ์ “ตาราอวอร์ด” คือ หยกแกะสลักเป็นรูป **พระ
อารยตารามหาโพธิสัตว์** โดยความหมายของพระโพธิสัตว์
คือ พระผู้ทรงเป็นดั่งแสงสว่างที่ส่องนำทางให้ผู้คนก้าวพ้นจาก
ความทุกข์ด้วยมิติทางความคิด ที่มีคุณธรรม 8 ประการเป็นหลัก
ในการดำเนินชีวิต คือ 1) ทำงานอย่างไม่มีความถือตัวอวดดี
2) ไม่มีความง้อเวลา 3) ไม่มีความอาฆาตพยาบาททั้งปวง
4) ไม่มีความอิจฉาริษยา 5) ไม่มีความคิดเห็นที่ผิด 6) ไม่มีความ
โลภ 7) ไม่มีความยึดมั่นถือมั่น และ 8) ไม่มีความยึดติดความ
เคลือบแคลงสงสัยทั้งปวง ซึ่งคุณธรรมทั้ง 8 ประการนี้จะทำให้
คนที่น่าคุณธรรมของท่านไปปฏิบัติตามจะสามารถพาตนเอง
และสังคมไปสู่การสร้างสังคมที่สงบและศานติได้ การนำพระ
อารยตารามหาโพธิสัตว์มาเป็นสัญลักษณ์ของรางวัลจึงเป็นการ
ทำให้เห็นถึงคุณสมบัติของคนที่ได้รับรางวัลด้วย



ผู้ได้รับ “ตาราอวอร์ด” ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. **มีวิถีชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง** สุข 3 ชั้น คือ
สุขง่าย...ใช้น้อย สุข...เมื่อสร้าง และสุข...เมื่อให้
2. **มีวิถีแห่งความคิด ที่เป็นคุณธรรม 8 ประการ
ของพระอารยตารามหาโพธิสัตว์** ดังข้างต้น
3. **มีวิถีแห่งการเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น** ด้วยการ
ทำงานเพื่อสังคม ตั้งแต่สังคมในระดับจุลภาค ได้แก่ ครอบครัว
ชุมชน ท้องถิ่น จนถึงระดับมหภาค คือ สังคมไทยและสังคมโลก

ร่วมพิธีวันปิยมหาราช



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นำทีมผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ เข้าร่วมพิธีวันปิยมหาราช เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร ณ บริเวณพระบรมราชานุสาวรีย์ รัชกาลที่ 5 หน้าศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานีหลังเก่า เมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2556

เกิดพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นำคณะเจ้าหน้าที่เข้าร่วมงานเกิดพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันพระราชสมภพ ณ หอประชุมไพโรพะยอม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2556

คณะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขศึกษาดูงาน



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากคณะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตบริการสุขภาพที่ 8 เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2556

จัดพิธีบำเพ็ญกุศลแด่ผู้เสียชีวิตที่บริจาคอวัยวะ



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานในพิธีถวายภัตตาหารจตุปัจจัยและไทยธรรม คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ร่วมทำบุญตักบาตร จากนั้นบังสุกุลอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้บริจาคอวัยวะ ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชินีราชภัฏอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน 2556

อบรมผู้นำส่งเสริมการเลิกและบำบัดผู้เสพติด



นพ.ปรีดา อธิธรรมบุรณ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมผู้นำส่งเสริมการเลิกและบำบัดผู้เสพติด รุ่นที่ 1 ณ ห้องประชุม ชั้น 10 ศูนย์แพทยศาสตร์ โดยมี **นพ.มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ กล่าวรายงาน เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2556

ต้อนรับคณะศึกษาดูงาน



วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จ.อุบลราชธานี ได้นำคณะผู้เข้าอบรม "หลักสูตรข้าราชการที่ดี" จากโรงพยาบาลสุรินทร์มาศึกษาดูงานด้านการพยาบาล โดยมี **นางวิลาวรรณ ชมาฤกษ์** รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล พร้อมคณะ ให้การต้อนรับคณะศึกษาดูงาน เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2556

จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ



พญ.อมรรัตน์ เทพากรณ์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการเยี่ยมบ้านให้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง และนักศึกษาแพทย์ จำนวน 60 คน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการเยี่ยมบ้าน โดยมี **นพ.เด่นชัย ตังมโนกุล** เป็นวิทยากรบรรยายในครั้งนี้ เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2556

จัดอบรมสมมติแบบสทระโยคะ



กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ร่วมกับมูลนิธิสทระโยคะแห่งประเทศไทย จัดอบรม "สมมติแบบสทระโยคะ" กิจกรรมมีการชำระช่องพลัง การอธิษฐานจิต การยกพลังกฤษณาลินี การทำบดิน แต่ทำในน้ำเกลือ ใช้เทียน ประคบน้ำแข็ง การใช้น้ำมันมะพร้าว ณ ห้องประชุมศูนย์อภัยธรรม ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอก เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556



แพทย์หญิง ม.ร.ว.พวงแก้ว (ซุมพล) สุนทรเวช พร้อมบรรดาเหล่านกรมหลวงสรรพสิทธิประสงค์ บริจาคเงินจำนวน 200,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2556



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รับมอบเงินจาก **นพ.เพชรศักดิ์ แซ่หว่าง** บริจาคเงิน 30,000 บาท จากการจำหน่ายซีดีเพลงชุดลมหายใจ เพื่อสมทบทุนเด็กป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2556



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รับมอบเตียงผู้ป่วยจำนวน 7 เตียง จาก **หลวงพ่อสาตี ชันติพล** เจ้าอาวาสวัดป่าทุ่งศรีอุดม พร้อมคณะญาติโยม เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2556

รายนามผู้บริจาคเงินบัญชีตึกอายุรกรรมใหม่

| | | | | | |
|--------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|--------------------------------|----------|
| 1. ม.ล.สุทธิมาน โภควัฒนาสถิตย์ | 50,000.00 | 13. พระอาจารย์ปรเมศ | 10,000.00 | 25. นางประมวญ ธาณี | 2,000.00 |
| 2. ม.ร.ว.พัชรีสาน ซุมพล | 30,000.00 | 14. พระภิกษุวิจิตร วินัยคุณ | 10,000.00 | 26. นางสินีปภา หงษ์ภักดี | 2,000.00 |
| 3. นายทรงศักดิ์ ทิพย์คงคา | 20,000.00 | 15. นางสมปอง กาฬเนตร | 10,000.00 | 27. นางประไพศรี โชควัฒนาสถิตย์ | 2,000.00 |
| 4. นางจินดา โล่ห์วิญญานนท์ | 20,000.00 | 16. นส.สุทธดา จุฑามณี | 10,000.00 | 28. นางเมธนา อามาตย์ | 1,005.00 |
| 5. คุณสุภาพรรณ ซุมพล ณ อยุรยา | 20,000.00 | 17. ศูนย์คณะธรรมมัสสวณะสามัคคีอุบล | 5,000.00 | 29. นางศรีนยา เริงนรินทร์ | 1,000.00 |
| 6. นายพรานเชลโค พอร์มิกา | 14,950.00 | 18. นางลักขณา สุขสวาท | 5,000.00 | 30. บ.ไพรมเมดิคอล จก. | 1,000.00 |
| 7. นส.พรรณลัดดา ทร์พยานนท์ | 10,000.00 | 19. นายภาสกร โควินท์ | 5,000.00 | 31. นายเข้มเพชร พรธณวิไล | 1,000.00 |
| 8. นส.ศรีพร ไชยศรี | 10,000.00 | 20. นางงามตา เพียรสุข | 5,000.00 | 32. นส.ประเมย ธาณี | 1,000.00 |
| 9. บ.ทรานสเทค จก. | 10,000.00 | 21. นางยุพา กิณามณี | 5,000.00 | 33. นายรุ่งตะวัน โชติพันธ์ | 1,000.00 |
| 10. นส.สุวิมล จันทฤดี | 10,000.00 | 22. นายมงคล กนกนศิลป์ | 3,000.00 | 34. นางประนอม เอมเมอริ | 500.00 |
| 11. นางวิภาดา พรมแสง | 10,000.00 | 23. นางสาวฤทัย ตั้งคโณบล | 3,000.00 | 35. นางหนูยิ้ม แซ่แต้ | 200.00 |
| 12. บ.ทรานสเทค จก. | 10,000.00 | 24. นางปิ่นแก้ว ไชยบุญทัน | 2,500.00 | | |

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ยอดผู้แสดงความจำนงถึงปัจจุบัน
บริจาคอวัยวะ 2,648 ราย / บริจาคดวงตา 2,447 ราย /
อื่น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ /
โทร. 045-244973 ต่อ 1574, 1163
บริจาคโดยตรงได้ที่ ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-244974 ต่อ 1348



ขอเชิญร่วมบริจาคซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์

ชื่อบัญชี ตึกสงฆ์อาพาธและศูนย์โรคหัวใจ

ได้ที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 322-1-54817-6

บริจาคสมทบทุนช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง

ได้ที่ บัญชีธนาคารออมสิน เลขที่บัญชี 05-0092-37-2395

บริจาคซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ให้ตึกอายุรกรรมใหม่และสมทบทุน
ก่อสร้างอาคารรักษา-ผ่าตัดผู้ป่วยฉุกเฉินและโรคซับซ้อน

ได้ที่ บัญชีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เลขที่บัญชี 313-0-57260-0

ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-244973 ต่อ 1348

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชลิต ทองประยูร
นางวิลาวรรณ ชมาฤกษ์

นายแพทย์ปรีดา อธิธิธรรมบุรณ์
นางเขมจิรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย

บรรณาธิการ

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

สุดิ บัจฉาภาพ

กวรรณิการ์ จันทุกุษา

วิชิราภรณ์ สายพิมพ์

กองบรรณาธิการ

ดร.นพ.ปริญญา ชำนาญ

รุ่งเพชร กิริมหาตม์

ทพญ.อรัญญา สายพันธ์

ภญ.อภิญา บุญเทียม

ปาริชาติ ใจสุภาพ

วีระนุช มยุเรศ

ดุสิต หุ่นโพธิ์

วัชรภรณ์ สายทอง

สุเพียร โภคทิพย์

ราตรี บุญชู

ศศิธร จันทร์ขอนแก่น

รำไพ สุขเกษม

สุพจน์ สายทอง

ศศิธร ชำนาญผล

บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง

สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

ทิพวรรณ ชาววงษ์

ประสานงานผลิตและจัดส่ง

กลุ่มงานสุขภาพศึกษา โทร. 045-244973 ต่อ 1326

ถ่ายภาพ

งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา กลุ่มงานสุขภาพศึกษาและประชาสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร และกิจกรรม
2. เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสาธารณสุขแก่บุคคลทั่วไป
3. เพื่อเป็นการแนะนำหน่วยงานและบุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
4. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
ที่ อบ.0032.106/ว.

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521
ปท.อุบลราชธานี