



จุลสาร

สรรพลักษณ์สัมพันธ์



ปีที่ 16 ฉบับที่ 204 ประจำเดือนมกราคม 2557

www.sunpasit.go.th

สวัสดีปีใหม่ 2557

Happy New year 2014

ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่...

ขออัญเชิญเทพนอจวรรคทุกชั้นฟ้า ประสิทธิ์สถาพรชัยให้สุขศรี
ขอให้ชาวไทยทุกท่านมี สุขเกษมเปรมปรีดิ์ตลอดไป...

คณะผู้บริหาร โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี



3 มกราคม 2557

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ครบรอบ 78 ปี

เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำด้านวิชาการและบริการ

อย่างมีคุณภาพที่เป็นเลิศในระดับสากล





การทบทวนวรรณกรรม

โดย >> สุวาริ เจริญมูขนันท

“จะวิจัยเรื่องนี้ ทบทวนวรรณกรรมวิจัย ไปทบทวนวรรณกรรมมาก่อนนะ”

“เรื่องนี้ มีคนทำมาเยอะละ ลองไปทบทวนวรรณกรรมดูก่อน อาจไม่ต้องทำอีก”

“ทบทวนวรรณกรรม ทำไม่มีแต่ภาษาอังกฤษ มีภาษาไทยรีเปล่า”

ฯลฯ.....

คำพูดเหล่านี้ นักวิจัยหน้าใหม่หลายคน คนที่คิดจะทำงานวิจัย รวมทั้งคนที่เคยผ่านงานวิจัยมาบ้างแล้วมักจะต้องเคยได้ยินผ่านหูมาก่อน หลายคนฟังแล้วอาจจะทำให้รู้ไม่ชอบการทบทวนวรรณกรรม บางคนถึงขั้นกลัวจนไม่อยากจะทำงานวิจัยไปเลย กลายเป็นภูเขาขวางหน้าต่อการพัฒนางานและพัฒนาศักยภาพของคนทำงานไปเลยก็ว่าได้



อันที่จริงการทบทวนวรรณกรรมไม่ใช่เรื่องน่ากลัว เพียงแต่ต้องการความมุ่งมั่นและตั้งใจจริง เพราะบ่อยครั้งต้องค้นคว้า ต้องอ่าน โดยเฉพาะถ้าเป็นภาษาอังกฤษที่หลายคนไม่ถนัด แต่ถ้ามุ่งมั่น ตั้งใจจริง นอกจากจะได้งานแล้วยังได้ฝึกความชำนาญในเรื่องภาษาอังกฤษอีกด้วย เรียกว่าได้กำไรหลายต่อทีเดียว

เป้าหมายจริงๆ ของการทบทวนวรรณกรรมคือ การหาช่องว่างหรือ gap เพื่อสร้างโอกาสพัฒนางาน ที่ยังไม่มีใครทำหรือมีคนทำไว้แล้วแต่ยังสามารถพัฒนางานให้สมบูรณ์มากขึ้นได้อีก ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น เพราะเมื่อ

เราค้น เราอ่าน มากขึ้นเรื่อยๆ เราจะพบว่า ปัญหาบางอย่างของเราอาจไม่ต้องทำงานวิจัย มีคนศึกษาไว้เยอะแล้ว เราสามารถนำมาปรับใช้ให้เข้ากับสถานการณ์ของเราได้ ส่วนปัญหาที่ยังไม่พบทางออกจากการศึกษาของคนอื่นๆ หากเราจะทำการศึกษารองบ้าง เราจะได้แนวทางจากการศึกษาของคนอื่นๆ แถมนิยามมากพอเราจะพบช่องที่การศึกษาอื่นว่างไว้ หรือเป็นข้อจำกัด ซึ่งหากเราสามารถปรับข้อจำกัดหรือเติมเต็มช่องว่างนั้นได้ จะทำให้งานของเรามีความน่าสนใจและมีความสมบูรณ์ขึ้นมาทันที

แต่ก็อีกแหละ ไม่มีความสำเร็จโตได้มาโดยง่าย การทบทวนวรรณกรรมก็เช่นกัน เราต้องผ่านด่านอีก 2-3 ด่านสำคัญคือ การมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทบทวนวรรณกรรม อันนี้เป็นเรื่องใหญ่ ถ้าปรับไม่ได้ จะผ่านด่านไปได้ยากสักหน่อย ด่านต่อมาคือเรื่องภาษา หลายคนถามว่า “ไม่มีภาษาไทยให้อ่านรี” คำตอบก็คือ “มี” แต่ถ้าเราจำกัดการเรียนรู้ด้วยกรอบของความจำกัดด้านภาษา มันก็อาจจะทำให้การพัฒนาทั้งงานและตัวตนของเรามีข้อจำกัดด้วยเช่นกัน มุ่งมั่นฟังหลายกรอบนี้ออกไป ถึงจะทำลายมันได้ช้า แต่ถ้าเราเริ่มที่จะทุบมัน กรอบที่มีมันต้องพังลงในวันข้างหน้าแน่นอน เมื่อปรับทัศนคติที่นำกลัวออกไป เอาความตั้งใจมาเป็นพลัง ข้ามภูเขานี้ไป และเมื่อข้ามไปได้ แล้วหันกลับมามอง เราจะพบว่า ภูเขาที่สูงใหญ่ เป็นเพียงแค่อ่อนหินที่วางขวางอยู่เท่านั้น ส่วนด่านสุดท้ายคือ แล้วจะเริ่มอย่างไร ทำอย่างไร จะปรึกษาใคร ด่านนี้ขอบอกว่าง่ายมาก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ของเรา เปิด “คลินิกวิจัย” ไว้คอยบริการให้คำปรึกษาและแนะนำสำหรับปัญหาเหล่านี้แล้วทุกบ่ายวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ขอใช้บริการได้ตั้งแต่บัดนี้ แต่เอ๊ะ เดียวก่อน เห็นชื่อคลินิกวิจัย อย่าเข้าใจว่า ให้คำปรึกษาเฉพาะงานวิจัยเพียงอย่างเดียววนะคะ คลินิกนี้ เรามีทีมนักวิชาการบริการให้คำปรึกษางานด้านวิชาการในหลายเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการสืบค้นข้อมูล การทบทวนวรรณกรรม การเขียนบทความ หรือแม้กระทั่งการวิเคราะห์ข้อมูล สนใจติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ 1395 ยินดีให้บริการทุกท่านค่ะ



การเปิดให้บริการหอผู้ป่วยรักษา มะเร็งไทรอยด์ด้วยไอโอดีนรังสี (I-131)



โดย รศ. ศุภิส หงษ์โพธิ์ นักรังสีวิทยาและแพทย์เชี่ยวชาญ

งานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ กลุ่มงานรังสีวิทยา ขยายบริการด้านการรักษา มะเร็งไทรอยด์ด้วยไอโอดีนรังสีปริมาณสูง แบบผู้ป่วยใน มะเร็งไทรอยด์มักมีการแพร่กระจายไปที่ต่อมน้ำเหลือง ปอด และกระดูก เซลล์มะเร็งไทรอยด์ส่วนใหญ่มีความสามารถจับไอโอดีนรังสี การรักษา มะเร็งไทรอยด์คือการตัดออกทั้งก้อนมะเร็งและเนื้อต่อมไทรอยด์ที่ปกติ และให้การรักษาด้วยไอโอดีนรังสีเพื่อทำลายเซลล์มะเร็งที่อาจหลงเหลืออยู่ให้หมด และบางรายต้องให้การรักษาซ้ำเพื่อทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคด้วยรังสีเบต้า สำหรับประเทศไทยโดยทั่วไปการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ด้วยไอโอดีนรังสีปริมาณสูงจะรักษาแบบผู้ป่วยใน ซึ่งผู้ป่วยจะต้องอยู่ในห้องแยกที่มีการป้องกันรังสีอย่างเหมาะสมเป็นระยะเวลาสั้นๆ โดยมากจะใช้เวลาประมาณ 2-3 วันที่ปริมาณรังสีลดลงสู่ปริมาณที่ยอมรับได้จึงอนุญาตให้กลับบ้าน



การรักษาผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ด้วยไอโอดีนรังสีมี 2 แบบ คือ

1. แบบ Low dose คือน้อยกว่า 33 มิลลิวูรี (mCi) สามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก
2. แบบ High dose คือมากกว่า 33 มิลลิวูรี (mCi) ต้องรับผู้ป่วยแยกไว้ในห้องป้องกันรังสี

การดูแลความปลอดภัยทางรังสีการหอผู้ป่วยรักษามะเร็งไทรอยด์ด้วยไอโอดีนรังสี (I-131) จะเปิดให้บริการได้ต้องมีการดำเนินการเพื่อความปลอดภัย ดังนี้

1. ผ่านการตรวจสอบความปลอดภัยของสถานปฏิบัติการรังสีจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ
2. อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ เช่น
 - 2.1 ผนังห้องมีความหนาเป็นพิเศษ
 - 2.2 มีจากตะกั่วที่มีความหนาเพียงพอในการป้องกันรังสี
 - 2.3 ห้องพักผู้ป่วยที่ได้รับไอโอดีนรังสีเพื่อการรักษา ต้องมีห้องน้ำ ห้องส้วมในตัวเพื่อให้สามารถชำระการเปื้อนได้
3. มีบุคลากรที่ผ่านการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ดูแลความปลอดภัยทางรังสีระดับสูง



การดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาแบบนอนค้างคืน ในโรงพยาบาล

- ห้ามออกจากห้องพัก นอกจากจะได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่
- ต้มน้ำมากๆ
- ใช้ห้องส้วมส่วนตัวในห้องเท่านั้น และกดชักโครก 2-3 ครั้ง รมั้ดระวังปัสสาวะกระเด็นเปื้อน รวมทั้งรักษาความสะอาดของห้องส้วมเสมอ

- เมื่อใช้ห้องน้ำและล้างมือ ให้รดน้ำล้างมากๆ
- ใส่รองเท้าเสมอเมื่อลงจากเตียง
- ถ้าคลื่นไส้อาเจียน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที
- ทิ้งขยะในถังที่กำหนด
- ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีซากเหลือทิ้ง เช่น กระดูกไก่ เมล็ดผลไม้ เพื่อลดปริมาณขยะรังสี
- อาบน้ำทุกวัน และสระผมก่อนกลับบ้าน
- ไม่อนุญาตให้มีผู้มาเฝ้า นอกจากในกรณีจำเป็น



เอกสารอ้างอิง

- ภาวนา ภูสุวรรณ, มลลิตี ตันทวีรุฬห์, นภมณ ศรีตงกุล และคณะ. การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยสารเภสัชรังสี. หน่วยไทรอยด์คลินิก. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. มหิดล. 2553. 31-46.
- พวงรัตน์ บุรณพงษ์. การรักษาโรคด้วยต้นกำเนิดรังสีชนิดแบ่งออกไอ้. สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์. ภาควิชารังสีวิทยา. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. มหิดล. 2531.
- พจี เจาตะเกษตริน, พวงรัตน์ บุรณพงษ์, ฤดี ปลื้หจินดา. Closed system : a developed method of I-131 oral administration for therapeutic dosage. ;kilkiiy'lugm8ob8. 2538 ; 20(1). 13-18.



การลดอุบัติเหตุ นำเลือดเข้าห้องผ่าตัดผิดห้อง

โดย น.วรัชย์ นามวงษา นางนงคราญ วงษ์ดี และ สมจิตต์ ศรีเจริญ แห่งแผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ



คำสำคัญ : อุบัติการณ์ให้เลือดผิด

สรุปผลงานโดยย่อ : การตรวจสอบกรุปเลือดถูกต้อง นำเลือดเข้าห้อง ให้เลือดถูกคน สามารถลดอุบัติเหตุให้เลือดผิดได้

ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : หน่วยงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

สมาชิกทีม : นายวรัชย์ นามวงษา นางนงคราญ วงษ์ดี และนางสมจิตต์ ศรีเจริญ

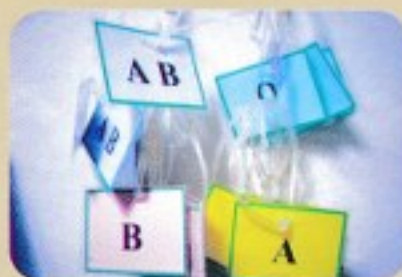
เป้าหมาย : เพื่อลดอุบัติเหตุให้นำเลือดเข้าห้องผ่าตัดผิดห้อง



ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : งานวิสัญญีพยาบาลเป็นงานบริการให้ยาระวังความรู้สึกแก่ผู้ป่วยทุกคนที่มารับการผ่าตัดทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ จากสถิติปีละ 3,000 ราย มีการใช้เลือดเดือนละประมาณ 100 ครั้ง ซึ่งขณะผ่าตัดมีผู้ป่วยบางรายเสียเลือดมาก จำเป็นต้องใช้เลือดทดแทน จากการศึกษาข้อมูลพบว่า การให้เลือดทดแทนในห้องผ่าตัด มีการใช้เลือดพร้อมกันหลายห้อง และมีอุบัติเหตุการนำเลือดเข้าห้องผิดห้อง ขณะให้ยาระวังความรู้สึก 1 ราย เดือนมิถุนายน 2551 ซึ่งหากผู้ป่วยได้รับเลือดผิดไปแล้วจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้นคณะทำงานจึงร่วมกันคิดจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อลดอุบัติเหตุการนำเลือดเข้าห้องผ่าตัดผิดห้อง ป้องกันการให้เลือด ผิดคน ผิดหมู่

กิจกรรมการพัฒนา : ประชุมคณะทำงานทบทวนขอบเขตการทำงานพบว่า 1. การระบุห้องผิด 2. การตรวจสอบเอกสารการขอเลือดไม่ครบถ้วน 3. ไม่มีป้ายหมายเลขห้องและกรุปเลือดที่จะเข้าห้อง คณะผู้จัดทำจึงได้ทำแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยการเก็บข้อมูล การปฏิบัติตามแนวทางที่จัดทำขึ้น มีการวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผลการศึกษา สรุปผลการศึกษานำเสนอในที่ประชุมหน่วยงานวิสัญญีและใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ จากนั้นมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ทุกๆ 3 เดือน

แนวทางในการปฏิบัติ : 1. วิสัญญีพยาบาลโทรประสานขอเลือดธนาคารเลือด 2. วิสัญญีนำ OPD Card มาเขียนใบขอเลือดและลงสมุดเลือดเพื่อบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในใบอบ.B120-01 3. เจ้าหน้าที่นำกระติกไปรับเลือดที่ธนาคารเลือดและตรวจสอบก่อนรับเลือด 4. เมื่อรับเลือดมาจากธนาคารเลือดพยาบาลวิสัญญีที่ประจำห้องพักฟื้นตรวจสอบ ชื่อ-สกุล HN กรุปเลือดของผู้ป่วยให้ถูกต้องก่อนนำเลือดเข้าห้องผ่าตัด 5. ก่อนนำเลือดเข้าห้องจะต้องติดป้ายห้องผ่าตัดและป้ายแสดง



กรุปเลือด (ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่จัดขึ้นเพื่อความถูกต้อง) ที่กระติกเลือดทุกครั้งให้ชัดเจนยิ่งขึ้น 6. พยาบาลวิสัญญีในห้องผ่าตัดตรวจสอบซ้ำอีกครั้งก่อนใช้กับผู้ป่วย

ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง : อุบัติการณ์นำเลือดเข้าห้องผ่าตัด ผิดห้อง ผิดกรุป ผิดคน = 0

บทเรียนที่ได้รับ : 1. มีการทำงานเป็นทีม 2. มีการเรียนรู้ร่วมกันในการนำปัญหามาช่วยกันหาแนวทางปฏิบัติเพื่อการแก้ไขไปสู่แนวทางที่ถูกต้อง 3. ลดอุบัติเหตุความเสี่ยงลงได้ 4. ผู้รับบริการปลอดภัย 5. ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข

การติดต่อกับทีมงาน : นางสมจิตต์ ศรีเจริญ วิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี Somjid13@hotmail.com



พฤติกรรม การดูแลตนเองของ ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

โดย >> ยงยุทธ วัฒนไชย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



ความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด มักเกิดอาการแทรกซ้อนต่างๆ และต้องเรียนรู้ในการจัดการหรือบรรเทาอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น การศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลและระบบบริการสุขภาพที่เข้าถึงผู้ป่วยอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด
2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมการสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัด และวิธีการลดความเสี่ยง/บรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากเคมีบำบัด
3. เพื่อวางแผนจัดระบบบริการดูแลรักษาพยาบาลการสอนให้ความรู้ผู้ป่วยมะเร็งในหอผู้ป่วย

วิธีการศึกษา

ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2552 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งและการดูแลตนเอง แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย



ผลการศึกษา

ผู้ป่วยมะเร็ง 155 คน เป็น มะเร็งปอด 44 คน มะเร็งรังไข่ 39 คน มะเร็งเม็ดเลือดและมะเร็งต่อมน้ำเหลือง 38 คน มะเร็งระบบทางเดินอาหาร 20 คน และมะเร็งอื่นๆ 14 คน ส่วนใหญ่เป็นมะเร็งระยะที่ 3 เพศชาย อายุ 51-60 ปี จบชั้นประถมศึกษา อาชีพเกษตรกร รายได้ครอบครัวน้อยกว่า 5000 บาทต่อเดือน มารับเคมีบำบัด ครั้งที่ 3 ภาวะแทรกซ้อนพบมากที่สุดในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ อาการที่พบ 5 อันดับแรก คือ อ่อนเพลีย/เบื่ออาหาร ท้องผูก ผอมลง ปากแห้งสูญเสียการรับรส และการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือด กลุ่มตัวอย่างมีวิธีป้องกันและจัดการอาการข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียนจะรับประทานผลไม้รสเปรี้ยว ส้ม มะนาว มะม่วง มากที่สุด รองลงมา คือ ตีมน้ำขิง และ ตีมน้ำ ตามลำดับ โดยภาพรวมผู้ป่วยมีการดูแลสุขภาพของตนเองในระดับสูง ปานกลาง ต่ำ ร้อยละ 44.51, 49.03 และ 6.45 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวดูแลสุขภาพ คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.87 และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง ร้อยละ 46.45 จึงควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหา และปรับตัวในการดำเนินชีวิต รวมถึงส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือสนับสนุน และให้กำลังใจผู้ป่วย บุคลากรในทีมสุขภาพต้องมีความสามารถในการให้ความรู้ แนะนำช่วยเหลือ เพิ่มทักษะที่จำเป็นต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดระยะเวลาการดำเนินของโรคมะเร็ง



สมุนไพรรักษาโรคในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

โดย >> มณีวรรณ มุขมี หัวหน้างานการแพทย์แผนไทยและครอบครัวทางเลือก



นับว่าเป็นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลอีกอย่างหนึ่งที่สำคัญ ควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านอื่นๆ โดยนโยบายกระทรวงสาธารณสุข จะต้องให้มีการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลอย่างน้อย ร้อยละ 2 ของมูลค่าการใช้ยา สำหรับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คงเป็นไปได้ยาก เพราะมูลค่าการใช้ยาในโรงพยาบาลมีมากมายมหาศาล เมื่อเทียบกันแล้วการใช้ยาสมุนไพร มีมูลค่าน้อยมาก ไม่ถึงร้อยละ 0.5 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก นำโดย แพทย์หญิงวิมลนาพร คุ้มบุญ ได้จัดตั้งคณะกรรมการสมุนไพรรักษาโรคประกอบด้วย แพทย์พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ โดยพยายามให้มีการใช้ยาในโรงพยาบาลมากขึ้น กระจายยาสู่ CMU ทั้ง 6 แห่ง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีรายการยาสมุนไพรที่สามารถเบิกจ่ายได้ ทั้งหมด 24 รายการ จะเห็นว่าประชาชนเริ่มหันมาสนใจและใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น ที่มีใช้อยู่ขณะนี้ แยกตามกลุ่มอาการ

1. ระบบทางเดินหายใจ

ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร จันทลีลา ยาแก้ไอมะขามป้อม ยาอมมะแว้ง ตรีผลา

2. ระบบทางเดินอาหาร

ได้แก่ ขมิ้นชัน ชิง ยาธาตุนอบเซย บอระเพ็ด

3. ระบบกล้ามเนื้อ

ได้แก่ สหัตถาร่า เกาวัลย์เปรียง ครีมไหล เจลพริก

4. ระบบขับถ่าย

ได้แก่ ชาขงขุมเห็ดเทศ เพชรสังฆาต

5. ระบบผิวหนัง

ได้แก่ ครีมบัวบก พญาขอ

6. ระบบไหลเวียนเลือด

ได้แก่ ยาหอมเทพจิตร นวโกฐ ทิพย์โอสถ

7. กลุ่มอื่นๆ

ได้แก่ ชารางจืด ชาขงกระเจียน

ซึ่งทั้งหมดสามารถเบิกจ่ายได้ตามสิทธิการรักษา โดยผู้ให้บริการ สามารถตรวจและรับยาได้ ที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ที่มีใบประกอบวิชาชีพ ประจำทุกวัน ยกเว้นวันนักชดถุภษ (ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ จันทร์ เปิดเวลา 08.00-16.00 น. อังคาร พุธ พฤหัสบดี เปิดเวลา 08.00-20.00 น.)

ส่วนที่ใครๆ คิดว่า การใช้ยาสมุนไพร จะให้ผลในการรักษาดีแค่ไหนนั้น ถ้าไม่ลองก็ไม่รู้ ลองให้ความไว้วางใจ สนับสนุนภูมิปัญญาไทย ใช้สมุนไพรไทย แล้วจะรู้ว่าปัญหาสุขภาพบางอย่าง ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาจากต่างประเทศ สนใจสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ **กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 089-6289230 สายนอก 045-244998 สายใน 045-244973 ต่อ 1118, 1451, 1322**



ถวายพระพร 5 ธันวาคม มหาราช



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะบุคลากรร่วมพิธีถวายพระพร เนื่องในวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ณ หอประชุมไพฑูริย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2556

จุดเทียนชัยถวายพระพร



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะบุคลากรโรงพยาบาลเข้าร่วมพิธีถวายเครื่องราชสักการะและพิธีจุดเทียนชัยถวายพระพรชัยมงคล ณ มณฑลพิธีทุ่งศรีเมือง ในการจัดงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2556

ถวายสัตย์ปฏิญาณตน



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะบุคลากรกล่าวถวายสัตย์ปฏิญาณตนเป็นข้าราชการที่ดี และพลังของแผ่นดิน เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2556 ณ พลับพลาเรือนไทย เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2556

ต้อนรับคณะศึกษาดูงาน



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหารให้การต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 8 นำโดย นพ.สุรเชษฐ์ สถิดนิรามัย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 8 ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศ และคณะผู้ติดตาม ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชวิทยาลัยฯ เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2556

ประชุมเครือข่ายรังสีวิทยา



กลุ่มงานรังสีวิทยา ร่วมกับ สปสช. 10 ภูมิภาค จัดประชุมวิชาการโครงการพัฒนางานบริการเครือข่ายรังสีวิทยาด้านระบบการจัดการและส่งต่อภาพรังสี โดยมี นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการประชุม ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชวิทยาลัยฯ เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2556

ประชุมภาวะซีดในโรคมะเร็ง



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการเรื่อง "ภาวะซีดในโรคมะเร็ง (Anemia in cancer for general practics)" เพื่อพัฒนางานด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชวิทยาลัยฯ เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2556

ประชุมวิชาการ



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการประชุมเรื่อง "Current Management in High Risk Prostate Cancer" โดยมีวิทยากรจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และโรงพยาบาลมะเร็งจุฬาลงกรณ์ ณ ห้องประชุมกลุ่มงานศัลยกรรม ชั้น 2 อาคาร 50 พรรษา มหาราชวิทยาลัยฯ เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2556

พัฒนาเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน



นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการเรื่อง "การพัฒนาเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม" โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจากโรงพยาบาลชุมชน โซนที่ 1 และ 2 ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาราชวิทยาลัยฯ เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2556



นพ.ชลิต ทองประชูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมคณะผู้บริหาร รับมอบเงินบริจาค จาก นายสมชาย คุณแม่อรอนงค์ วิริยะสิบบงศ์ พร้อมลูกๆ (ร้านศิริชัยค้าข้าว) จำนวน 20,000 บาท เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้กับคุณพ่อทีสันต์ วิริยะสิบบงศ์ เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2556



พ.จก.สนหินป่อเชอ มอบเงินบริจาคจำนวน 300,000 บาท เพื่อร่วมซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์อาคารอายุรกรรมใหม่ เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2556



คุณเจติม ใจจนเบญจวงศ์ มอบเงินบริจาคจำนวน 100,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2556

รายนามผู้บริจาคเงินบัญชีตึกอายุรกรรมใหม่

1. คุณวิธนิยา	ศรียงกูรศรี	50,000.00	11. นางแสงเดือน	ไชยทุม	10,000.00	21. นางแสงจันทร์	ทางทอง	2,000.00
2. คุณวิริสุตา	ศรียงกูรศรี	50,000.00	12. บ. ทรานสเทค จก.		10,000.00	22. นายอุตร	พันธ์สุวรรณ	1,000.00
3. นส.วรินทร์า	ศรียงกูรศรี	50,000.00	13. นายเสงี่ยม	ดาใจงาม	10,000.00	23. นส.ปราณี	เพ็ชรชนะ	1,000.00
4. บ. อารดา	วิสตุภัสสร่าง จก.	40,000.00	14. นางเวียง	แสนทวีสุข	5,000.00	24. นางรัตนา	โมทะจิตต์	1,000.00
5. นายศุภวัฒน์	สุภักวงศ์	30,000.00	15. นายประสาน	เสรีเสถียร	5,000.00	25. นายทองดี	อบบุญ	500.00
6. นายพงศกรณ์	สุวรรณบุล	30,000.00	16. นางสมปอง	ภาพสิงห์	5,000.00	26. นายเหรียญ-นางสุวิมล	แก้วคำ	500.00
7. นส.รัฐณีย์	สุภักวงศ์	30,000.00	17. นายวิภาส	สุระชัย	4,000.00	27. นส.ปิยะพร	แก้วคำ	500.00
8. นส.ไพสิน	สุภักวงศ์	20,000.00	18. จ.ส.อ.ธนวัชต์	สกุลไทย	3,000.00	28. นางหนูอิม	แซ่แต้	200.00
9. นายพิทักษ์	ศิริแก้ว	10,000.00	19. นส.ภัคกร	ไชยคำมี	3,000.00			
10. ร.ท.สังจา	วรรณะกุล	10,000.00	20. นส.เมธาสินี	โพธิ์สุวรรณ	2,000.00			

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ยอดผู้แสดงความจำนงถึงปัจจุบัน

บริจาคอวัยวะ: 2,857 ราย / บริจาคดวงตา 2,449 ราย /

ยื่น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ /

โทร. 045-244973 ต่อ 1574, 1183

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 ทองประชูร
นางวิลาวรรณ ชมาฤกษ์

นายแพทย์วีรดา อธิธรรมบูรณ์
นางเขมจิรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย

■ บรรณาธิการ

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์

■ ผู้ช่วยบรรณาธิการ

สุดี บัจจนาภ

กระฉีก จันทฤชา

วิจิตรภรณ์ สายพิมพ์

■ กองบรรณาธิการ

ดร.นพ.ปริญญา ชำนาญ

รุ่งเพชร กิริมหาสม์

ทพญ.อรัญญา สายพันธ์

ภญ.อภิญา บุญเยี่ยม

ปาวิชาติ ใจสุภาพ

วิระนุช มยุเรศ

ศุติศ นุ่นโพธิ์

วิชรภรณ์ สายทอง

สุเพ็ญ โภคทิพย์

ราตรี บุญชู

ศศิธร จันทรรอนแก่น

จำไพ ศุภเกษม

สุพจน์ สายทอง

ศศิธร ชำนาญผล

บุญญฤทธิ์ สิงห์เมือง

สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

ทิพวรรณ ชาววงษ์

■ ประสานงานผลิตและจัดส่ง

กลุ่มงานสุศึกษา โทร. 045-244973 ต่อ 1326

■ ถ่ายภาพ

งานวารสารทัศน์และโสตทัศนศึกษา กลุ่มงานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์

■ 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