

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำด้านวิชาการและบริการอย่างมีคุณภาพที่เป็นเลิศในระดับสากล

สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติปี 2557

มหกรรม “ร่วมสร้างอารมณ์ดี...ให้ชีวิตมีความสุข”

ในระหว่างวันที่ 1-7 พฤศจิกายน 2557

วัตถุประสงค์เพื่อสร้างความสุขให้กับตนเองด้วยการรู้จักทักษะ การจัดการอารมณ์ของตนเองและ รู้จักการสร้างความสุขจากการให้ ปัจจุบันหลายคนเผชิญกับความเครียดที่รุนแรงจนปรับตนเองไม่ได้ ดังจะพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากขึ้น อัตราการฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเองสูง มีการแก้ไขปัญหาในทาง ที่ผิดโดยใช้สุราและยาเสพติดมากขึ้น บางคนมีพฤติกรรมเปลี่ยนจนส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น ดังนั้น การสร้างอารมณ์ดี สามารถจัดการความเครียดให้เหมาะสมได้นั้น ต้องมาจากการมีทัศนคติหรือความคิด ทางบวก การสร้างฐานความคิดต้องเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ถ้าจะให้ดีต้องใส่ใจทุกช่วงวัย การสร้างเสริมความ ฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มี EQ ดีเหมาะสม ควบคู่กับการมีความฉลาดทางเชาว์ ปัญญา (IQ) ต้องมีการเรียนรู้ การศึกษา ส่งเสริมให้มีความฉลาดทางจริยธรรมคุณธรรม (MQ) จะทำให้ บุคคลมีความสุข สังคมมีสุข รู้จักให้แบ่งปัน ช่วยเหลือ ให้อภัยผู้อื่น ทุกคนสามารถสร้างสุขได้ด้วยตนเอง และหวานเมล็ดพันธุ์ความสุขนั้นแก่ผู้อื่นได้เสมอ....

สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ 1-7 พฤศจิกายน 2557

มหกรรม ความสุข

ร่วมสร้างอารมณ์ดี..ให้ทุกชีวิตมีความสุข

สุขได้ด้วย 3 ใจ

- พอใจ** (ใจพอ ใจสบาย ใจดี ใจงาม ใจเป็นมิตร)
- สบายใจ** (จัดการอารมณ์ตนเอง (ใจดี ใจดี ใจดี))
- ภูมิใจ** (ภูมิใจในตัวเอง ภูมิใจในผู้อื่น)

สุขภาพดี เริ่มต้นที่นี่

กรมสุขภาพจิต โทร. 1323 โทรสาร 1667

www.dmh.go.th



เชิดชูเกียรติ “คนดี ศรีสรรพสิทธิ์ 57”

โดย >> สุตติ ปัจฉาภาพ หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มอบเกียรติบัตร เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติ “คนดี ศรีสรรพสิทธิ์ 57” ในวันมหิดล วันที่ 24 กันยายน 2557 โดยมี นายเสริม ไชยณรงค์ ผู้อำนวยการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธานมอบรางวัลเชิดชูเกียรตินี้ จำนวน 12 รางวัล [แพทย์ 3 รางวัล, กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 3 รางวัล, กลุ่มงานกายภาพบำบัด+ธนาคารเลือด+นักเทคนิค+นักวิทยาศาสตร์ 2 รางวัล, กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ 1 รางวัล, กลุ่มงานทันตกรรม 1 รางวัล, กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ (แพทย์แผนไทย+เวชกรรมสังคม+อาชีพเวชกรรม+สุขศึกษา) 1 รางวัล, กลุ่มงานเภสัชกรรม 1 รางวัล]



นายแพทย์สนธยา พิริยะกิจไพบูลย์
แพทย์ประจำกลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม



นายแพทย์ศรัณย์ วรรณภาสินี
หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก



นายแพทย์กิตติพัทธ์ มุลทวิ (นพ.ศรัณ กิจศรัณย์ รับแทน)
แพทย์ประจำกลุ่มงานจักษุวิทยา



นางสาวยุวดี เทียมสุวรรณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล



นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์
นักกายภาพบำบัดเชี่ยวชาญ
หัวหน้ากลุ่มงานกายภาพบำบัด



นางรัชกัศ กองสิน
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม (กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ)



เภสัชกรนพรัตน์ คุปติธรรมมา
เภสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงานเภสัชกรรม



นางสายทอง แก้วกนก
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงานทันตกรรม



นายไสว สายแวง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล



นายอาคม นุ่มนวล
พนักงานเกษตรพื้นฐาน (พกส.)
ฝ่ายบริหารทั่วไป (กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ)



นายรัชชัย กาญจนเพ็ญ
พนักงานช่วยเหลือคนไข้
กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก



นายโตน ใจจริง
พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย
หอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์อาพาธ (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล)

สถิติกับการวิจัย...เพราะเราคู่กัน

โดย >> นพ.สุพจน์ สายทอง กรรมการศูนย์วิจัย



การวิจัยต้องครบเครื่องด้วยระเบียบวิธีวิจัยและสถิติ
 เฉกเช่น เครื่องดื่มกาแฟที่มีทั้งผงกาแฟ ครีมเทียมและน้ำตาล

คงไม่กล่าวเกินจริงนะครับว่า...ชีวิตคนเราเคียงคู่กับตัวเลขมาตั้งแต่เกิด ถูกชั่งยาม-ยามดี เมื่อ อุแว...อุแวออกมาเราก็เริ่มจดบันทึกเวลา วัน เดือน ปีเกิด (เอาไว้ดูดวงชะตาราศี...) วัดความยาว (ส่วนสูง) ชั่งน้ำหนักเพื่อเทียบกับค่ามาตรฐานว่าทารกอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ ล้วนใช้ตัวเลขและสถิติทั้งนั้นสำหรับชีวิตประจำวัน...ลองนึกถึงการเดินทางนะครับ ถ้าเราเดินทางเส้นทางเดิม รถคันเดิม คนขับคนเดิม เดินทางบ่อย ๆ เราจะประมาณเวลาในการเดินทางได้อย่างถูกต้องว่า ใช้ช่วงเดินทางเวลาที่นาที่ถึงกี่นาที่...นั่นคือ คนเรามีความสามารถในการวิเคราะห์สถิติ ประมาณค่าหรือพยากรณ์ได้ถูกต้องในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว



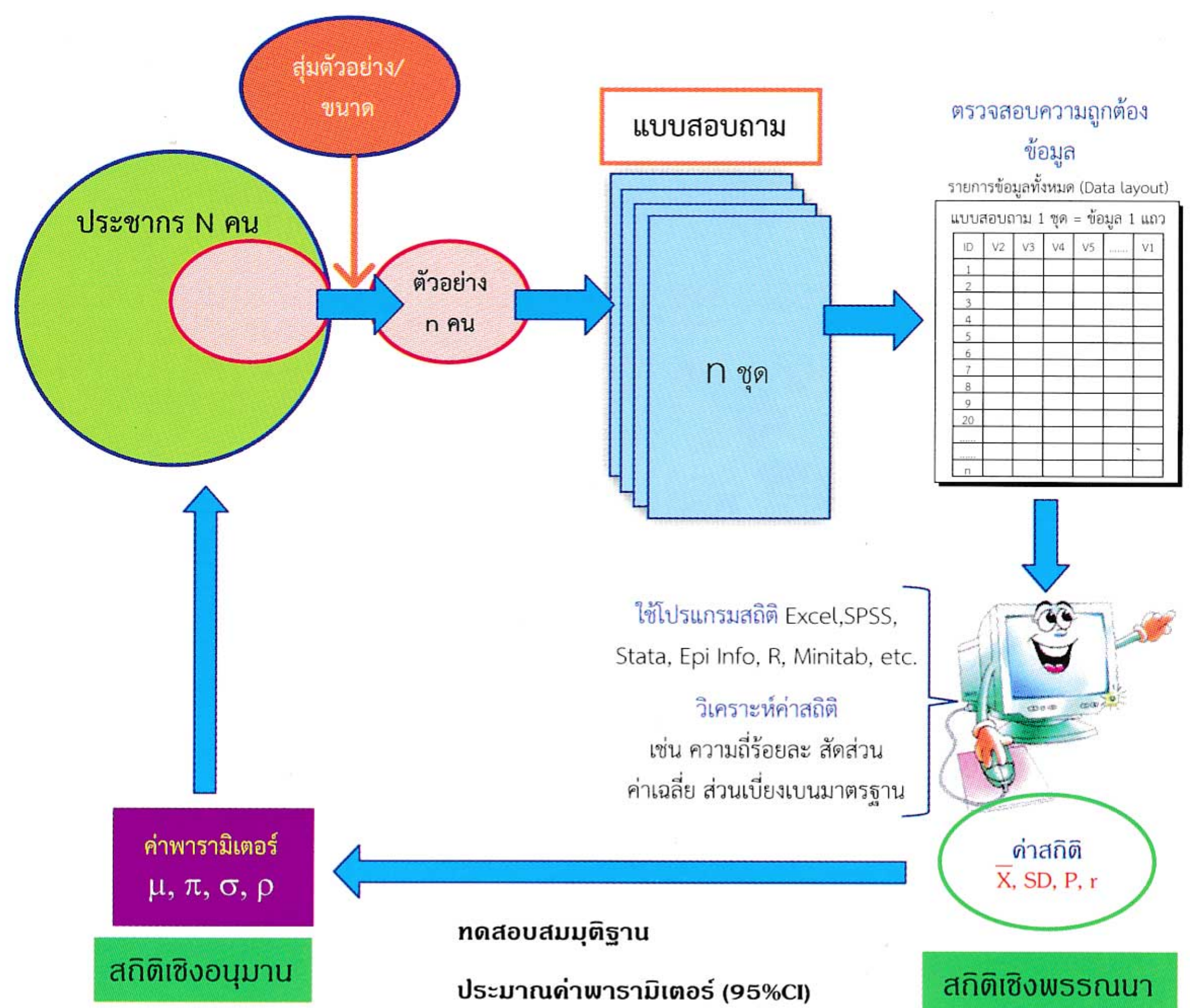
7 กิโลเมตร - ใช้เวลา 12-17 นาที



สถิติเคียงข้างอยู่คู่ชีวิต ด้วยสมองคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาจากข้อมูลประสบการณ์สะสมมา เกิดปัญญาช่วยเราตัดสินใจตั้งนั้น...มาเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับสถิติกันเถอะครับ

การวิจัย ใครชอบจะวิ่งหา ใครไม่ชอบจะวิ่งหนี ใครยึดหลักอิทธิบาท 4 งานจะสำเร็จ การใช้สถิติในการวิจัยใช้เรื่องยากขอแค่เปลี่ยนใจให้รักก่อน เนื่องจากสถิติถูกใช้ตั้งแต่การตั้งคำถามวิจัยแล้วครับ และเกือบทุกงานวิจัยทางการแพทย์ต้องใช้สถิติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อย่างน้อยที่สุดการวิจัยเชิงสำรวจต้องใช้สถิติเชิงพรรณนา หากความชุกของคนเป็นโรค หรือค่าความถี่ร้อยละ ส่วนการวิจัยเชิงทดลองใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อพิสูจน์ข้อสงสัยผลของการรักษา ทดสอบสมมติฐานหรือประมาณค่าความสัมพันธ์ และที่สำคัญสถิติทำให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

จำ..ภาพข้างล่างแล้ว
 มโน...นะครับ//



ถ้ามโนภาพไม่เข้าใจ ติดต่อ ศูนย์วิจัย
 โทร. 045244973 ต่อ 1395 นะครับ

รางวัลชนะเลิศ Best Practice บูรณาการที่เชื่อมโยงอย่างไร้รอยต่อ ประเภทกลุ่มวิชาชีพ 6 สาขา ของเครือข่ายบริการที่ 10



โดย >> นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์
นักกายภาพบำบัดเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานกายภาพบำบัด

สภาพปัญหา

จากปี 2553 - 2556 พบคนพิการรายใหม่ในเครือข่ายบริการสุขภาพเขต 10 เพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 8.49% และเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด 36.73% ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ห่างไกลไม่สามารถมาโรงพยาบาลตามนัด ส่งผลให้ไม่ได้รับการฟื้นฟูในช่วงเวลาที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟู (Sub-acute) อย่างต่อเนื่องในชุมชนภายใน 6 เดือน (Golden period) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้ดีที่สุด และได้รับบริการครบวงจรแบบบูรณาการเพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มที่ตามศักยภาพ

วิธีดำเนินการ

จัดตั้งเครือข่ายครบวงจรแบบบูรณาการและการพัฒนาระบบ 4 ด้าน

1. Pre Hospital เผยแพร่ความรู้ Early warning sign อาการแขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว และพูดไม่ชัดสู่ประชาชน เมื่อมีสัญญาณเตือนต้องรีบไปโรงพยาบาลทันที หรือโทร 1669
2. In Hospital พัฒนาศักยภาพของนักกายภาพบำบัดและทีมสหวิชาชีพ โดยอบรมเชิงปฏิบัติการและนำเสนอผลงานเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งกำหนดแนวทางในการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน
3. Inter Hospital พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยระยะฟื้นฟูไปดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนโดยเครือข่ายกายภาพบำบัดเน้นการทำงานเชิงรุกในชุมชนและพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลที่เชื่อมโยงกัน
4. Community บูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น รวมทั้งการฝึกอบรมอาสาสมัครเชี่ยวชาญผู้ดูแลคนพิการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อบต. และคนพิการ นอกจากนี้ยังมีการเสริมพลังองค์กรคนพิการและชุมชนให้เข้มแข็ง

ตัวชี้วัด

ร้อยละผู้ป่วยระยะฟื้นฟูได้รับบริการกายภาพบำบัดภายใน 6 เดือน และศักยภาพในการช่วยเหลือตนเองได้ของกลุ่มเป้าหมาย

ผลการดำเนินการ

ปี 2557 ผู้ป่วย Stroke เขตบริการสุขภาพที่ 10 จำนวน 4,546 คน ได้รับบริการกายภาพบำบัดภายใน 6 เดือน 2,820 คน (62%) และมีศักยภาพในการช่วยเหลือตนเองได้โดยมีคนช่วยน้อยถึงไม่ต้องการคนช่วย ร้อยละ 62.93%

สรุป

การบูรณาการ การทำงานร่วมกันของเครือข่ายต่างๆ ในการฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชน รวมทั้งการเสริมพลังให้กลุ่มคนพิการเข้มแข็ง ส่งผลให้ผู้ป่วยระยะฟื้นฟูและคนพิการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ

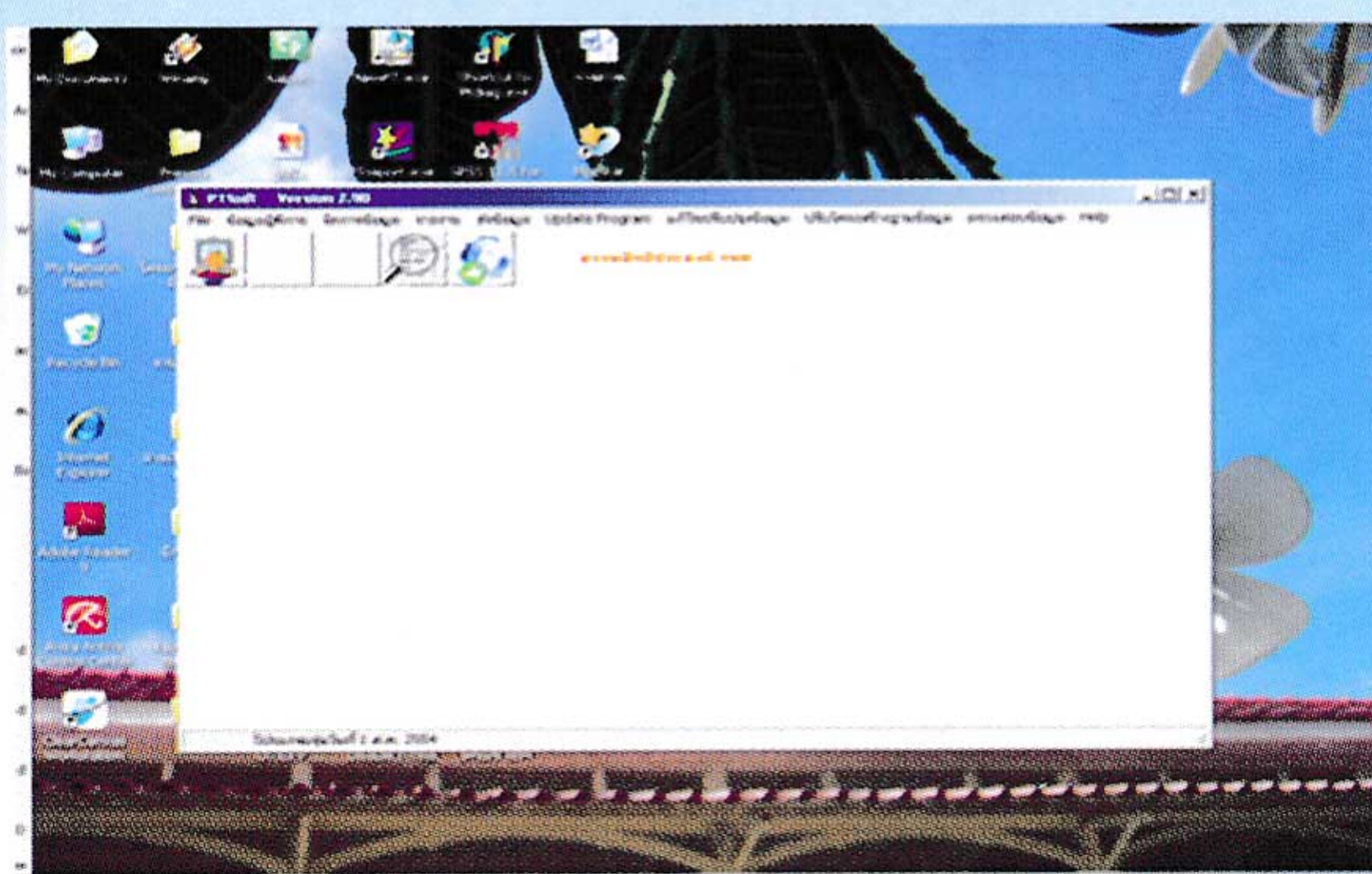
>นักกายภาพบำบัดออกให้การฟื้นฟูผู้พิการร่วมกับอสม./เจ้าหน้าที่



การออกเยี่ยมโดยเครือข่ายคนพิการ



พัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลการฟื้นฟูคนพิการ



PTSoft version 5.03

ประสิทธิผลของการพัฒนาระบบการดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

โดย >> นางรณิดา ตั้งยิ่งยง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ และคณะ



บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เริ่มมีการพัฒนาระบบบริการและพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการคุณภาพการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี 2546-ปัจจุบันจากการทบทวนปัญหาที่เกิดจากการให้บริการในปี พ.ศ. 2553-2555 พบว่าอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่ขาดการรักษาต่อเนื่องร้อยละ 44.0, 49.6 และ 34.9 ตามลำดับ อัตราการเสียชีวิตร้อยละ 15.9, 49.6 และ 29.8 ตามลำดับและอัตราการเสียชีวิตในผู้ที่ขาดการติดตามการรักษาหลังเริ่มรับยาต้านไวรัสใน 12 เดือนร้อยละ 6.3, 4.5 และ 19.0 ตามลำดับจากสถิติดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2552 – มีนาคม พ.ศ. 2556 แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ศึกษาวิเคราะห์แนวคิดที่เกี่ยวข้อง ระยะที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ พัฒนาการเข้าถึงระบบบริการ พัฒนาเพิ่มความครอบคลุมในการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส และเพิ่มความปลอดภัยจากการใช้ยา รวมทั้งเฝ้าระวังติดตามการเกิดเชื้อเอชไอวีดื้อยาต้านไวรัสเอดส์ ระยะที่ 3 ศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการ การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

กลุ่มตัวอย่าง

คือ ผู้บริหารและบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเอดส์ จำนวน 23 ราย และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่มารับบริการที่ศูนย์องค์รวมคัดเลือกรตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 70 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามการพัฒนาระบบบริการ แบบวัดความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพและผู้รับบริการและแบบวัดคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า

1) ด้านกระบวนการในด้านบริการทางการแพทย์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เข้าถึงระบบบริการมากขึ้นทำให้อัตราตายจากโรคเอดส์ลดลงจากร้อยละ 49.6 (2554) เป็น ร้อยละ 29.8 (2555)
2) และมีรูปแบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ชัดเจนผู้ให้บริการร้อยละ 100 ผ่านการอบรมทักษะและความรู้ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และกลุ่มตัวอย่างได้รับบริการด้านสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 100

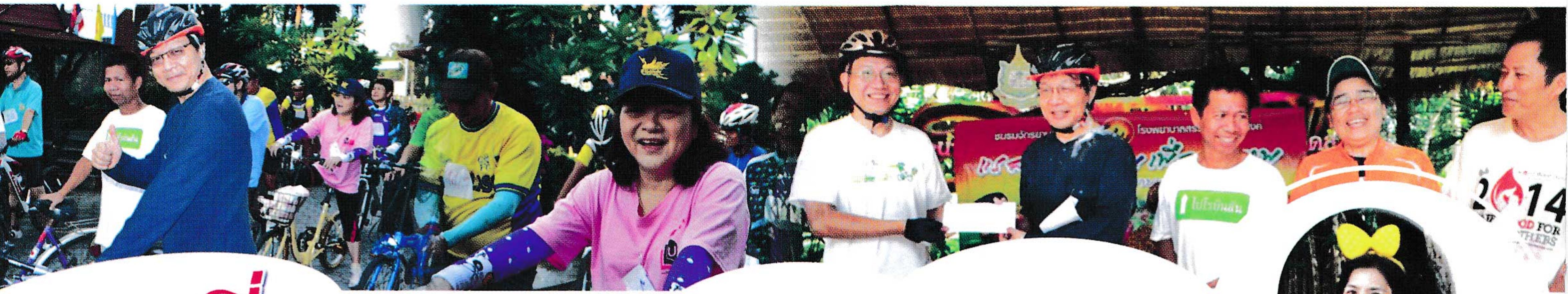
2) ด้านผลลัพธ์จากการพัฒนาระบบบริการตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 – ปัจจุบัน สามารถให้บริการครอบคลุมตามเป้าหมายการพัฒนาส่งผลให้ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อยู่ในระดับที่สูงกว่าเป้าหมายคือร้อยละ 100, 99.1 และ 99.3 ในปี 2553-2555 ตามลำดับ อัตราการเสียชีวิตในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัสลดลงจากร้อยละ 4.7, 3.6 และ 2.8 ในปี 2553-2555 นอกจากนี้ มีระบบการรับและส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 21 แห่งดำเนินการได้ ร้อยละ 100

3) ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีความพึงพอใจต่อการจัดระบบบริการในระดับมากร้อยละ 77.43 ส่วนบุคลากรพึงพอใจต่อการจัดระบบบริการ ในระดับมาก ร้อยละ 69.6 ผลที่เกื้อต่อเนื่องพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและเกิดกลุ่มช่วยเหลือตนเองของสมาชิกผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ 21 กลุ่ม

สรุป

การพัฒนาระบบบริการที่มีรูปแบบชัดเจนในการส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการ เพิ่มความครอบคลุมในการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส และเพิ่มความปลอดภัยจากการใช้ยา รวมทั้งเฝ้าระวังติดตามการเกิดเชื้อเอชไอวีดื้อยาต้านไวรัสเอดส์ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เข้าถึงระบบบริการมากขึ้นเกิดความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และส่งผลให้อัตราตายจากโรคเอดส์ลดลง

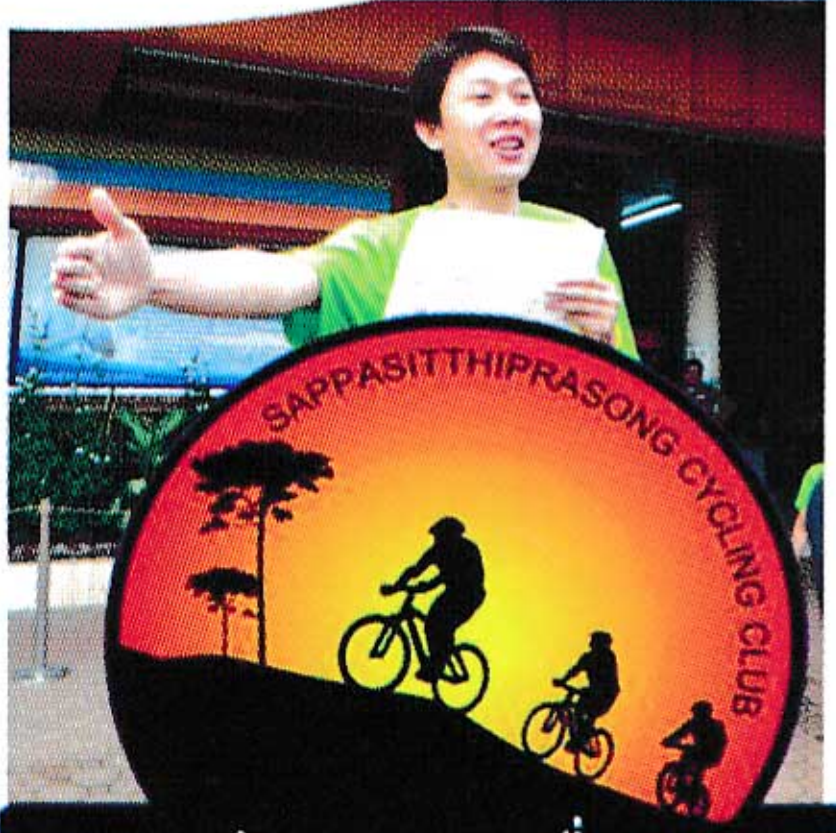
คำสำคัญ : ระบบบริการการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์



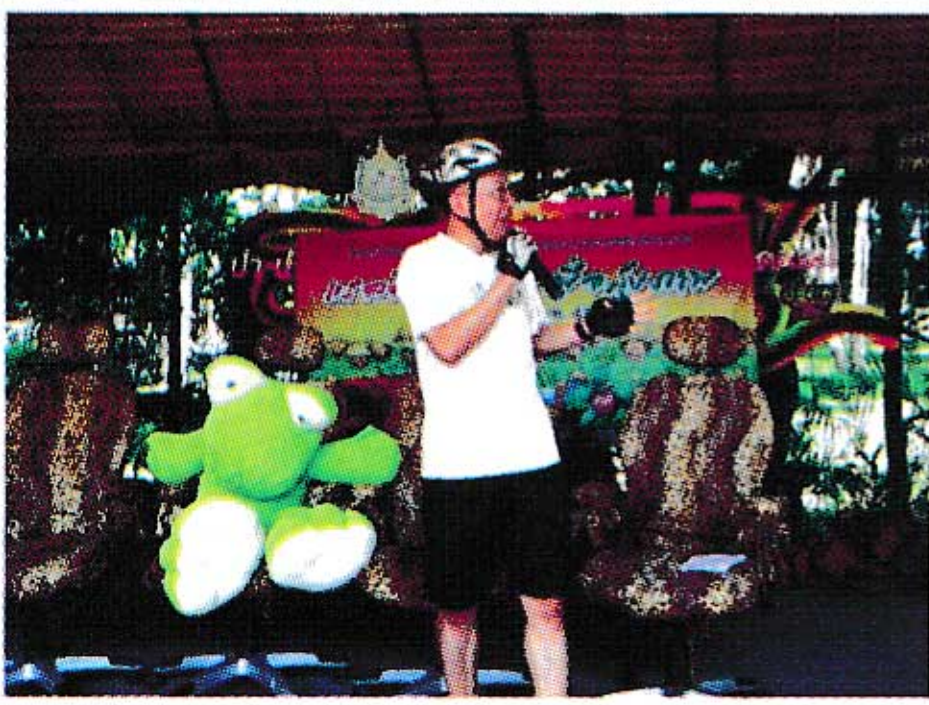
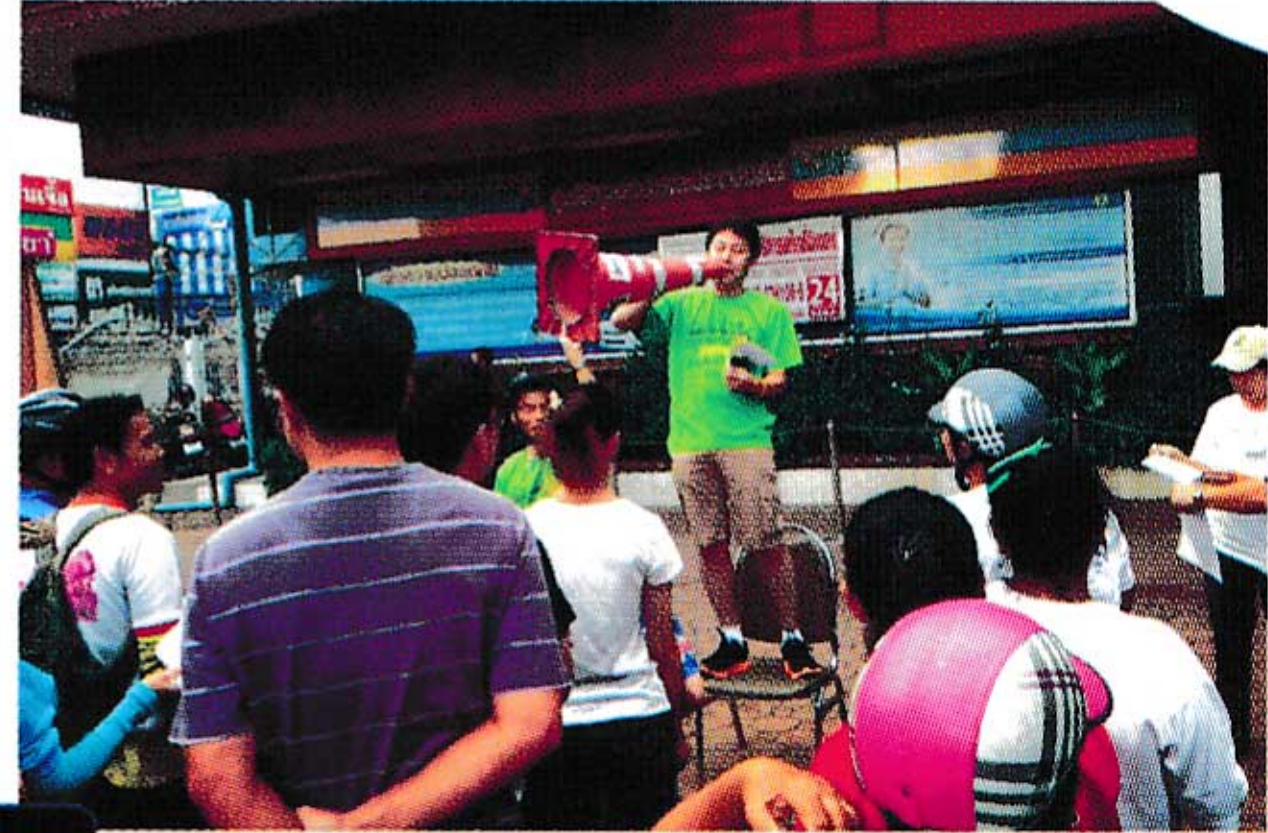
แรลลี่ บัน บัน บัน เพื่อสุขภาพ'57



โดย : นางสาวกรรณิการ์ จันทรุกษา
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานสุขภาพศึกษา



ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพ
โรงพยาบาลสสวพลีศรี:สงคิ อุบลราชธานี



○ การปั่นจักรยานเป็นการออกกำลังกายวิธีหนึ่ง ถ้าจะว่ากันตามการจัดอันดับของการออกกำลังกายในแง่มุมและประโยชน์ต่างๆแล้ว การปั่นจักรยานจัดอยู่ใน 3 อันดับต้นของการออกกำลังกายที่ให้ประโยชน์สูงสุด(รองจากการวิ่งและการว่ายน้ำ) เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด และเพิ่มประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อซึ่งจะได้ผลดีกับกล้ามเนื้อส่วนล่าง หากปั่นกินลมชมวิวไปเรื่อยเห็นธรรมชาติสิ่งรอบตัวสองข้างทางที่สวยงาม ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนๆที่มีไลฟ์สไตล์เดียวกัน ก็จะช่วยเสริมสุขภาพจิตและมีความสุขในการปั่นเพิ่มขึ้น ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ได้เห็นประโยชน์ดังกล่าว จึงได้จัดกิจกรรม **แรลลี่ บัน บัน บัน เพื่อสุขภาพ** ขึ้นเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายโดยใช้จักรยานผ่านกิจกรรมแรลลี่เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์และความสนุกสนานระหว่างผู้ที่รักในการปั่นจักรยาน โดยมีฐานกิจกรรมให้สมาชิกได้ร่วมแรงร่วมใจกันวางแผนและฝ่าอุปสรรคต่างๆ เพื่อบรรลุเป้าหมาย ซึ่งมีทั้งสิ้น 6 ฐาน ตามเส้นทางปั่นที่เริ่มต้นจากโรงพยาบาลสิ้นสุดที่สวนสัตว์อุบลราชธานี ระยะทาง 7 กม. มีทีมเข้าร่วมทั้งสิ้น 14 ทีม ประกอบด้วยสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพในโรงพยาบาล เครือข่ายชมรมจักรยานในจังหวัดอุบลและประชาชนทั่วไปที่สนใจ บรรยากาศการแข่งขันเต็มไปด้วยความสนุกสนาน แต่ละทีมมีความมุ่งมั่นร่วมแรงร่วมใจกัน นอกเหนือจากรางวัลคือสุขภาพกายที่แข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดี หลังเสร็จสิ้นการแข่งขันมีการเสวนาในหัวข้อ **ปั่นจักรยานได้...มากกว่าสุขภาพ** โดยนายแพทย์วิระ มหาวนากุล ประธานชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพรพ.สรรพสิทธิประสงค์ และคุณอรชร มาลาหอมพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ได้รับความกรุณาจากผู้บริหารโรงพยาบาลหลายท่านและท่านอาจารย์แพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมแข่งขันในครั้งนี้ด้วย ถือเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล ได้หันมาให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ทางชมรมจักรยานจึงขอเชิญชวนบุคลากรของโรงพยาบาลและประชาชนทั่วไปที่ยังไม่รู้ว่าจะเลือกออกกำลังกายวิธีไหนดี อยากให้ท่านลองพิจารณาการปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพดูนะคะ ทางคณะกรรมการชมรมจักรยานทุกคนยินดีให้คำปรึกษาและแนะนำ ปั่นจักรยานได้อะไรมากกว่าที่คุณคิด ลองหาเวลาว่างออกกำลังกายกันดูนะคะ **สุขภาพดีไม่มีขายถ้าอยากได้ต้องทำเอง ออกกำลังกายรักษาทุกโรคคะ...**



น้อมรำลึกพระมหากรุณาธิคุณฯ วันมหิดล 2557



นายเสริม ไชยณรงค์ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธานในการจัดงานวันมหิดล ประจำปี 2557 เพื่อน้อมรำลึกถึงพระเกียรติคุณของ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย” เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ

ราตรีศรีธรรมพลีที คีอรั๊กและผูกพัน 2557



นายแพทย์ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานเปิดงาน และกล่าวแสดงมุทิตาจิตผู้เกษียณอายุราชการของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ประจำปี 2557 “ราตรีศรีธรรมพลีที คีอรั๊กและผูกพัน” เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ

มอบประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาลรุ่นที่ 2



นายแพทย์ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานมอบประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาลรุ่นที่ 2 ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านวิชาการ บริการงานวิจัย และนวัตกรรม เพื่อพัฒนาระบบบริการ และให้บริการทางวิสัญญีวิทยาที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ

อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสียงเบาหวานความดัน



นายแพทย์ปริดา อธิธรรมบุรณ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ.2ส. ให้กับบุคลากรกลุ่มเสียงเบาหวานความดัน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างสุขภาพที่ดี ระหว่างวันที่ 28 - 29 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุม ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอก

ร่วมงานมุทิตาจิต โรงพยาบาลอุดรธานี



นางชมเจริญทร์ วงศ์ตระกูลไชย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาล ร่วมงานแสดงมุทิตาจิต นายแพทย์มนัส กนกศิลป์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี ในโอกาสเกษียณอายุราชการ เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมโรงแรมเจริญโฮเต็ล จังหวัดอุดรธานี

คณะสาธารณสุขและแพทย์แขวงจำปาสักดูงานโรงพยาบาล



นายแพทย์เศวต ศรีศิริ รองผู้อำนวยการด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เป็นประธานกล่าวต้อนรับคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแพทย์ประจำแขวงจำปาสัก สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในโอกาสเข้าศึกษาดูงานโรงพยาบาล ในภารกิจด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2557

อบรม การพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน



นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ เป็นประธานเปิดการอบรมหลักสูตร “การพยาบาลเฉพาะทาง เวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ 4” เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจด้านการพยาบาลเฉพาะทางของงานเวชปฏิบัติฉุกเฉิน เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2557 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ

ประชุมวิชาการการดูแลทารกแรกเกิด



นพ.ปราโมทย์ ศรีสำอองค์ ประธานองค์กรแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการ เรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแลทารกแรกเกิดโรงพยาบาลในเครือช่าย (Newborn Day Program) เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ทำงานด้านการดูแลทารกแรกเกิด ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2557



นายสมชาย เหล่าสายเชื้อ และกลุ่มบริษัทคนรักดี มอบเงินจำนวน 4,000,000 บาท (สี่ล้านบาทถ้วน) ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2557

นพ.สุรชัย-พญ.วิษชุดา สุพันธ์มัตย์ มอบเงินจำนวน 450,000 บาท (สี่แสนห้าหมื่นบาทถ้วน) ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2557

ผู้แทน นายวันฉัตร เจริญศิริ และคณะ บริจาคเงินจำนวน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อใช้ประโยชน์ในโรงพยาบาล โดยมี นพ.ชลิต ทองประยูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2557

รายนามผู้บริจาคเงินบัญชีตึกอายุรกรรมใหม่

1. นางสาวพัชรา จิรณาวิบูลย์	60,000	9. นางสุชาดา เสตพันธ์	3,000	17. นางอุมาพร พิมทอง	1,000
2. ห้างหุ้นส่วนจำกัด อีซีโปรฟิท	50,000	10. นายณรงค์ศักดิ์ คุรุพันธ์	3,000	18. นางจันทา พลเทพ	1,000
3. นางกลีนขจร แก้วกัญญา	10,000	11. นายพลสวัสดิ์ บุญชิต	2,000	19. นางสุมาลี สีส่วน	1,000
4. บริษัท ทรานสเทค จำกัด	10,000	12. นางวัชรรา พุฒพิมพ์	2,000	20. นางทิว แซ่พาน	1,000
5. นางสาวนวลจันทร์ ยั่งยืน	10,000	13. นางอารีย์ ศรีลาศักดิ์	2,000	21. นางลำไย วงศ์พรหม	1,000
6. นางศิริรัตน์ เชาวรัตน์	10,000	14. นางสาวปิยวรรณ โกมลวิชัย	2,000	22. นางหนูยิ้ม แซ่แต้	200
7. บริษัท ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย จำกัด 4,081.03		15. นายลุย ผลสุข	2,000	23. คุณพ่อจรรยา - คุณแม่สุภีร์ รอดประเสริฐ	200
8. นายหมูน พันธุ์สำโรง	4,000	16. นางวัชรินทร์ ถิ่นบุตตา	1,000	24. นางโอพิน บุญทา	200

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
ยอดผู้แสดงความจำนงถึงปัจจุบัน

บริจาคอวัยวะ: 2,709 ราย / บริจาคดวงตา 2,484 ราย /
ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ /
โทร. 045-244973 ต่อ 1163, 1703



■ ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชลิต ทองประยูร นายแพทย์ปรีดา อิทธิธรรมบุรณ์
นางวิลาวรรณ ชมาฤกษ์ นางเข็มจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย

■ บรรณาธิการ

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์

■ ผู้ช่วยบรรณาธิการ

สุดิ ปัจฉาภาพ กรรณิการ์ จันทุกษา วิชิราภรณ์ สายพิมพ์

■ กองบรรณาธิการ

ดร.นพ.ปริญญา ชำนาญ รุ่งเพชร กীরติมหาตม์ วีระนุช มยุเรศ
ภญ.อภิญา บุญเทียม ปาริชาติ ใจสุภาพ สุเพียร โภคทิพย์
ดุสิต หุ่นโพธิ์ วัชรภรณ์ สายทอง ราไพ ศุขเกษม
ราตรี บุญชู ศศิธร จันทร์ขอนแก่น บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง
สุพจน์ สายทอง ศศิธร ชำนาญผล ทิพวรรณ ชาววงษ์
สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

■ ประสานงานผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุขศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร.045-319200

■ ถ่ายภาพ กลุ่มงานสุขศึกษา งานเวชภัณฑ์ และงานประชาสัมพันธ์

■ 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

■ บริจาคโดยตรงได้ที่ ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-244974 ต่อ 1348

■ 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