



จุฬาร

สรุพสิทธิสมพันธ

Sunpasitsumpun bulletin

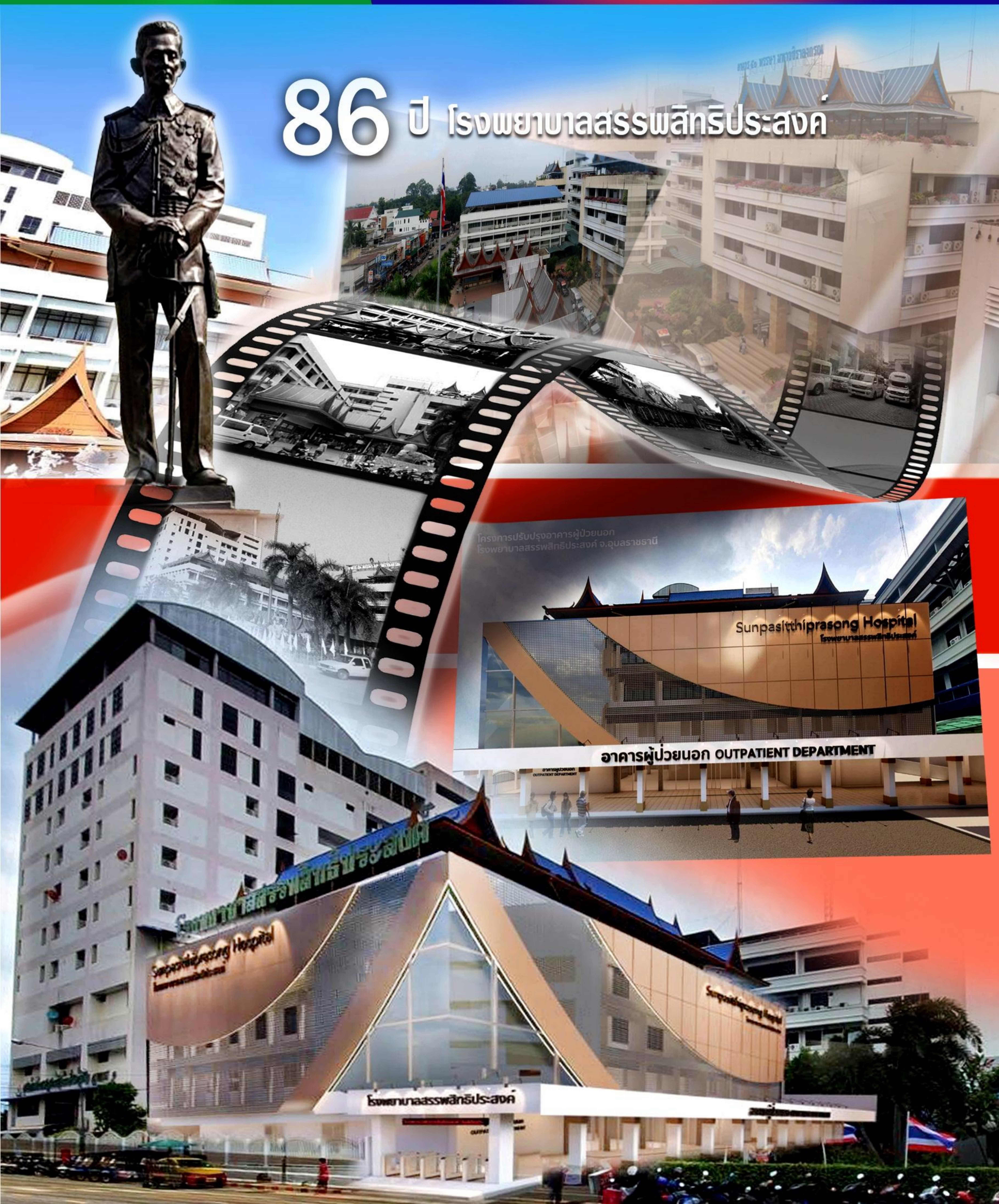


www.sunpasit.go.th

ปีที่ 24 ฉบับที่ 300 ประจำเดือนมกราคม 2565 ISSN : 2408-2368

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นนำที่ได้มาตรฐานสากล

86 ปี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



โครงการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

อาคารผู้ป่วยนอก OUTPATIENT DEPARTMENT

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



ก้าวไปด้วยใจ พร้อมพรัก เพื่อประชาชน



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

หนึ่งในประโยคเพลงมาร์ชสรรพสิทธิ ที่พวกเราชาว รพ. ได้ร้องจนจำขึ้นใจ หากได้ทบทวนในห้วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา เพื่อเติมพลังใจร่วมกัน ในการก้าวสู่วาระครบรอบ 86 ปี ของการก่อตั้งโรงพยาบาลที่เรารักยิ่งแห่งนี้ ในปี พ.ศ.2564 ที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในความทรงจำและประทับใจจากต้นปีจนไปถึงปลายปี สอดคล้องกันประโยคต่างๆ ในเพลงมาร์ช ของโรงพยาบาลฯ พอสังเขปดังนี้ เริ่มจากเผชิญเหตุการณ์ COVID-19 เดือนแรกของปี จนทำให้มีการทบทวนและทำแผนเผชิญเหตุอย่างเป็นรูปธรรม ทาง รพ. ได้ร่วมกันทำแผน BCP รองรับไปด้วยกันในเดือนกุมภาพันธ์ จากนั้นได้มีการเสริมสร้างร่วมกันในกลุ่มวิชาชีพ พร้อมฝ่ายสนับสนุนนำนักศึกษาวิชาชีพต่างๆ ลงพื้นที่ที่บ้านท่าล่าง อำเภอโขงเจียม เพื่อร่วมกันให้บริการแก่ชาวบ้าน ที่แห่งนั้นในเดือนมีนาคม จากนั้นเข้าสู่เดือนเมษายนร่วมปฏิบัติการจัดให้บริการ VACCINE เริ่มจากบุคลากรสู่ประชาชน พร้อมทั้ง ACTIVATE โรงพยาบาลสนามอุบลราชธานี ที่ตำบลแจระแม ในการรองรับผู้ป่วยของจังหวัด และในเดือนพฤษภาคม ปรับและขยายศักยภาพภายใน รพ. หลักเพิ่มอีก เพื่อดูแลผู้ป่วยหนัก COVID-19 ที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและระบบทางกายภาพด้วยความดันลบ มีการเตรียมพร้อมบุคลากร เสริมทั้งความรู้และทักษะเพื่อความปลอดภัยและขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะ (HRD) เมื่อตั้งหลักได้และประเมินกำลังบุคลากร สามารถรองรับภาระงานที่เพิ่มขึ้นหลายเท่าตัวแล้ว ทาง รพ. ได้ส่งทีมเข้าร่วมปฏิบัติการที่โรงพยาบาลบุษราคัมในส่วนกลาง ตั้งแต่เดือนมิถุนายนอยู่หลายรุ่นต่อเนื่อง ทั้งในนามเขตและโรงพยาบาล เดือนกรกฎาคมเผชิญเหตุการณ์ระบาศ COVID-19 ภายในเรือนจำ ที่มีผู้ต้องขังกว่า 6,000 คน ต้องปรับแผนจัดอัตรากำลังและวางระบบ BUBBLE AND SEAL รวมทั้งการเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลสนามแจระแมและโรงพยาบาลหลัก จนสามารถดูแลรักษาผู้ต้องขังเหล่านี้ได้โดยไม่มีการเสียชีวิต นอกจากนี้ทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลฯ ได้เดินทางเยี่ยมเยียนชาวสาธารณสุขในพื้นที่ต่างๆ เช่น บุณฑริก เดชอุดม ตระการพืชผล เขื่องในและวารินชำราบ เพื่อประเมินสถานการณ์และสนับสนุน มีการปรับแผนเพื่อให้บริการ VACCINE

ที่ศูนย์แสดงสินค้า OTOP อุบลราชธานี โดยความร่วมมืออย่างดียิ่งขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี และภาครัฐภาคภาคเอกชนและการส่งทีมบุคลากรเป็นตัวแทนเขต เพื่อดูแลผู้ป่วยหนักและภาวะฉุกเฉิน เพื่อเสริมกำลังที่โรงพยาบาลบุษราคัมจนกระทั่งปิดภารกิจในเดือนกันยายน

เริ่มต้นเดือนแรกในปีงบประมาณ (ตุลาคม) ทีม ENT ขยายงานบริการในการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดทุกรายเชื่อมโยงเครือข่ายเป็นที่พึ่งในระบบส่งต่อเพื่อประเมินและการรักษาเข้าสู่เดือนพฤศจิกายน ทางโรงพยาบาลฯ ได้รับการรับรองระดับประเทศในด้านการวิจัยจาก วช.,NECAST (NATION ETHICS COMMITTEE ACCREDITATION SYSTEM OF THAILAND) , NRCT (THE NATIONAL RESEARCH COUNCIL OF THAILAND) และเดือนสุดท้ายของปี ทีมงานผู้ดูแล STROKE ได้รับรางวัล PLATINUM STATUS WSO ANGLES AWARDS ในด้าน QUALITY IMPROVERMENT IN STROKE CARE และทีมได้เตรียมการเพื่อเพิ่มในระดับ DIAMOND ในโอกาสต่อไป



จากเหตุการณ์ต่าง ๆ ข้างต้น พวกเราชาวโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ร่วมกันปฏิบัติงานสอดคล้องกับประโยคต่างๆ ในเพลงมาร์ชสรรพสิทธิ ของพวกเรา “โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อารงแห่งธรรม... พลังสมอง สองมือ ใจเสียสละ... สามัคคีเปี่ยมรักกัน ด้วยอุดมใจ... เพราะหัวใจ อุทิศให้ เพื่อปวงประชา... ความสามารถ ก้าวนำ และพัฒนา... เพื่อประชาชน”

ก้าวสู่ปีใหม่นี้พวกเราชาวโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ยังก้าวต่อด้วยความมุ่งมั่น ด้วยอัตลักษณ์ของเรา “ชื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ” เพื่อเป็นที่พึ่งของระบบสุขภาพภูมิภาคอีสานใต้ นี้ ทั้งระบบบริการก้าวหน้า ระบบการศึกษาและฝึกอบรม ระบบงานวิจัย มีการพัฒนาหอผู้ป่วยสงฆ์อาหาร โรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์ ขยายงานด้านการเปลี่ยนอวัยวะเช่นการปลูกถ่ายตับ เป็นต้น รวมทั้งการสนับสนุนเครือข่ายเพื่อระบบบริการ... ทำดีที่สุด... เพื่อประชาชน มีสุขภาพที่ดีต่อไป





ยินดีต้อนรับ

นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์
ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 10

โรงพยาบาล สองคู่หู (Innovative Health Care Management)



ดุขฎี อารยวงค์ชัย



โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรโลกถึง 17.7 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 31 ของอัตราการตายทั่วโลก (WHO ปี 2558) และในปีพ.ศ. 2559 WHO รายงานว่าทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตประมาณ 56.9 ล้านคน โรคหัวใจขาดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับ 1 ประมาณการมีผู้เสียชีวิต 6.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.2 สำหรับคนไทย จากการรายงานกองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข พบอัตราการตายจากโรคหัวใจ (I 20-I 25) ต่อประชากร 1 แสนคน ปีพ.ศ. 2558-2560 เท่ากับ 29.9, 32.3 และ 31.8 ตามลำดับ ซึ่งเกิดกับทุกเพศ ทุกวัย โดยไม่มีอาการเตือนล่วงหน้าซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจแบบครบวงจรในเขตอีสานใต้ มีเฉพาะโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เท่านั้น ส่งผลให้บริการโดยการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ การทำบอลลูนเพื่อถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ (PCI) ระยะเวลาคอยนาน 6-8 เดือน และการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (Open Heart Surgery) ระยะเวลาคอยนาน 10-12 เดือน ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยบางส่วนเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคก่อนถึงวันนัดฉีดสีหลอดเลือดหัวใจหรือวันนัดผ่าตัดหัวใจ

จากนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) : Innovative Health Care Management เขตสุขภาพที่ 10 : โรงพยาบาลสองคู่หู ได้มีการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลศรีสะเกษ ให้มีศักยภาพในการตรวจ/วินิจฉัยด้วยเครื่องมือแบบภายนอก (Non Invasive Intervention) การรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะด้วยการใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดชั่วคราวและชนิดถาวรได้ รวมทั้งการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (CAG) การทำบอลลูนเพื่อถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ (PCI) และการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (Open Heart Surgery) ทำให้ผู้ป่วยโรคหัวใจในจังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดใกล้เคียงเข้าถึงบริการ การแพทย์ขั้นสูงได้ง่ายขึ้น ทำให้ลดระยะเวลาคอยในการตรวจ การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจและลดอัตราการส่งต่อ อันส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของโรค ลดอัตราการตายและพิการลงได้ รวมทั้งสามารถเป็นแหล่งฝึกอบรมบุคลากรด้านโรคหัวใจ ภายในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 10 ซึ่งได้ดำเนินการวางแผนด้านบุคลากร ครุภัณฑ์และสถานที่ตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมา สามารถเริ่มให้บริการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (CAG) ในวันที่ 5 กรกฎาคม 2564 และเริ่มให้บริการการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (Open Heart Surgery) เป็นรายแรกในวันที่ 5 พฤศจิกายน 2564 รวมทั้งเปิดให้บริการหอผู้ป่วยวิกฤตด้านศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก (ICU CVT) เพื่อรองรับและให้บริการผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ ผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ และตรวจสวนหัวใจในจังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดใกล้เคียง





โครงการนำร่อง

พัฒนารูปแบบระบบสุขภาพชุมชนสู่ระบบบริการสุขภาพ

อย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

แบบบูรณาการในเขตสุขภาพที่ 10

Stroke, STEMI และ Hip Fracture



ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน

โครงการการพัฒนารูปแบบระบบสุขภาพชุมชนสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง Stroke, STEMI และ Hip Fracture เขตสุขภาพที่10 โดยนักวิจัยหลายสถาบันได้แก่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจากเขตสุขภาพที่ 10 (อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร) โดยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 10 นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน เป็นประธานโครงการ

ปัจจุบันเขตสุขภาพที่10 มีผู้สูงอายุรวม 870,000 คน คิดเป็นร้อยละ 18 มีปัญหาเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และหลอดเลือดสมอง พบว่า ความชุกของการเกิดกระดูกสะโพกหักมีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก ในปี 2555-2562 คิดเป็นร้อยละ 42.7-91.5 ต่อแสนประชากร มีอัตราการป่วยรายใหม่ 25.6-38.6 ต่อแสนประชากร ทำให้มีอัตราการเสียชีวิต สูญเสียสุขภาพในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และเป็นผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียงเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 30.7 ในปี 2563

จากข้อมูลข้างต้นควรจะต้องพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง Stroke, STEMI และ Hip-fracture อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการป้องกันและมาตรการแก้ไขในภาวะฉุกเฉิน มีการคัดกรองผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่ำ เสี่ยงปานกลาง เสี่ยงสูง สร้างความตระหนักแก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูง ถึงสัญญาณเตือนและอาการสำคัญของโรค เช่นหลอดเลือดสมอง มีอาการ “หน้าเบี้ยว เวียนหัว ลิ้นรื้อ เดินเซ ” เพื่อร้องขอความช่วยเหลือจากระบบบริการฉุกเฉิน 1669 ที่มีความครอบคลุมมากขึ้น เข้าถึงบริการได้ไวขึ้น ส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ Fast tract ของโรงพยาบาล ความพร้อมของอุปกรณ์และเครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และบุคลากรระดับหนึ่ง

การร่วมมือร่วมใจของ ผู้สูงอายุ ญาติ แกนนำชุมชน หน่วยบริการสุขภาพชุมชน (อสม. รพ.สต.) ในการส่งเสริมป้องกันและควบคุม รวมทั้งพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมให้ชุมชน บริหารจัดการตนเอง มีโครงสร้าง และบทบาทของผู้ที่ส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของโครงการเป็นผู้ดำเนินโครงการและผู้รับผลประโยชน์โดยใช้แนวคิด community-base management และระบบสุขภาพก็เตรียมการเชิงระบบ เพื่อสนับสนุนชุมชน และจัดระบบบริการสุขภาพในช่วงการดูแลก่อนถึงรพ.และดูแลส่งต่อจนถึง definitive care โดยมีการใช้ระบบสารสนเทศเป็นหนึ่งเดียวตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงสถานพยาบาลที่เหมาะสม

ผลลัพธ์ที่ต้องการคือ ญาติ/ผู้ดูแล และผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะหัวใจขาดเลือด เฉียบพลันชนิด STEMI และกระดูกสะโพกหัก มีความรู้เรื่องโรค สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เข้าใจสัญญาณเตือน แนวทางการแจ้งเหตุ ขอความช่วยเหลือและสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างทันท่วงที มีประสิทธิภาพและได้รับการดูแลที่เหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ลดภาระต่อการดูแลระยะยาวของครอบครัว ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพและ ลดผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

ปลายเดือน พฤศจิกายน 2564 ที่ผ่านมา เป็นช่วงสุดท้ายที่ได้ทีมบุคลากรในพื้นที่ มีกิจกรรมร่วมถอดบทเรียนในอำเภอนำร่องของทั้ง 5 จังหวัด หลังจากดำเนินการนำร่องของโครงการ พัฒนารูปแบบระบบสุขภาพชุมชนสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง Stroke, STEMI และ Hip Fracture แบบบูรณาการในเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับความกรุณาจาก นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และ แพทย์หญิงนภาพร เกียรติดำรง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ เป็นผู้วิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะให้กับทีมนักวิจัยเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน และนำสู่การขยายผลในเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุต่อไป





งานวิจัยชี้ ชุดตรวจ Antigen Test Kit "เป็นอุปกรณ์ที่มีประโยชน์มากทางสาธารณสุข"

ในการสัถยโรคแพร่ระบาด สอดคล้องกับนโยบาย

COVID-Free Setting ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



นั้ฐกมล เดชจรร

ณั้ฐกา ชุมแสง

ทีมนักวิจัยจากยูนิเวอร์ซิตี คอลเลจ ลอนดอน (University College London หรือ UCL) ในอังกฤษ ระบุว่า ชุดตรวจหาเชื้อโรคโควิด-19 แบบแอนติเจน (Antigen Test Kit หรือ ATK) ที่คนทั่วไปสามารถใช้ได้เอง และให้ผลตรวจรวดเร็ว นั้น มีประสิทธิภาพดีในการตรวจจับคนที่มีแนวโน้มจะแพร่เชื้อได้มากที่สุด และผู้ใช้ควรเชื่อถือผลบวกที่ได้

ชุดตรวจ ATK เป็นการตรวจชนิดหนึ่งของ Lateral Flow Test (LFT) ซึ่งเป็นการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยอุปกรณ์ทดสอบอย่างง่ายและรวดเร็ว คล้ายกับชุดตรวจการตั้งครรภ์ด้วยตัวเองที่สามารถใช้ที่บ้าน ที่ทำงาน หรือที่ศูนย์ตรวจในชุมชน

ปัจจุบัน เราคงรู้สึกว่ ATK เป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและ เป็นตัวช่วยที่จะทำให้เราใช้ชีวิต อยู่กับ COVID-19 ต่อไปได้ในอนาคต เพื่อปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ และสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐ ทางโรงพยาบาลสรรพสิทธิจึงนำมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID -Free Setting) มาปรับใช้ โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) อธิบายหลักการสำคัญของมาตรการ "องค์กรปลอดโควิด" ว่ประกอบด้วย 3 มาตรการสำคัญ ได้แก่

- 1. COVID-Free Environment** หรือการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดโควิด : การมีระบายอากาศ สุขอนามัยเหมาะสม สะอาดปลอดภัย และเว้นระยะห่าง
- 2. COVID-Free Personnel** หรือพนักงานปลอดโควิด : ผู้ประกอบการ ผู้ให้บริการ พนักงาน ต้องฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ และตรวจ ATK ทุกสัปดาห์
- 3. COVID-Free Customer** หรือลูกค้าปลอดโควิด : ผู้ใช้บริการต้องมี "บัตรสีเขียว หมายถึงฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ หรือ "บัตรสีเหลือง" หมายถึงเคยติดเชื้อโควิด หรือมีผลตรวจ ATK เป็นลบ ในเวลาที่กำหนด

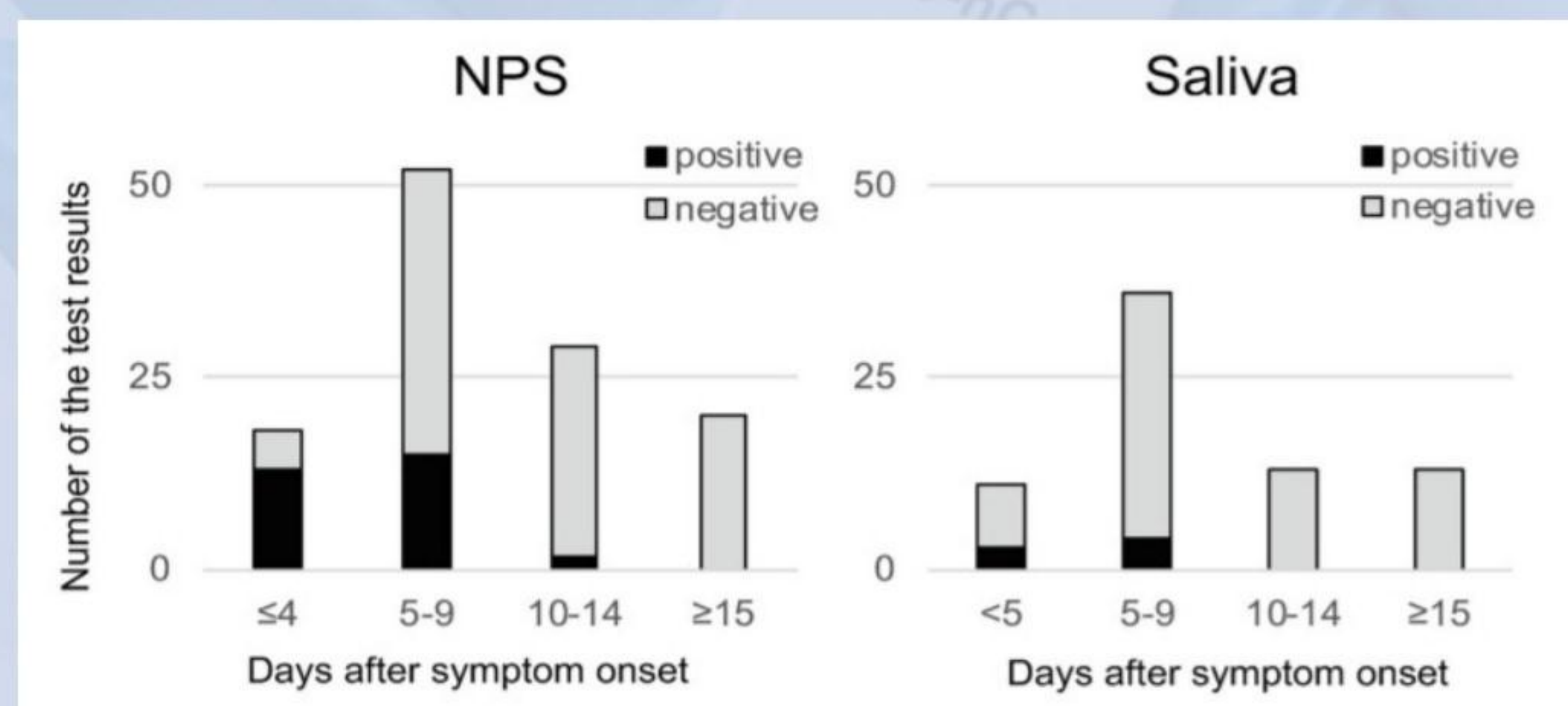
จาก 3 มาตรการดังกล่าว จะเห็นได้ว่า หัวใจสำคัญของ COVID-Free Setting อยู่ที่ การจัดการพื้นที่ การฉีดวัคซีนโควิด-19 และการตรวจคัดกรองโดยการใช้ ATK ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง จึงสัมพันธ์กับแผนฉีดวัคซีน และป้องกันการแพร่ระบาด ของโควิด-19 ของรัฐบาล ซึ่งตั้งเป้าสร้างภูมิคุ้มกันหมู่แก่ประชาชนให้ไวที่สุด

สำหรับข้อสงสัย ที่หลายคนสอบถามกันเข้ามาว่ ว่สิ่งส่งตรวจชนิดไหนที่มีความเหมาะสมต่อการตรวจโดย ATK มากที่สุด

สิ่งส่งตรวจ ในการตรวจ ATK สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 จุด ได้แก่

- 1. Nasopharyngeal swab** (แห่ย์ลึกหลังโพรงจมูก) เป็นจุดที่แนะนำที่สุด เพราะ มีความหนาแน่นของเชื้อปริมาณมาก มีโอกาสที่แห่ย์และสัมผัสได้รับเชื้อได้มากขึ้น แต่จำเป็นต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ในการทำการทดสอบให้
- 2. Nasal swab** (แห่ย์ตื้นในโพรงจมูก) เป็นจุดที่แนะนำรองลงมา มีความไวในการตรวจจับเชื้อน้อยกว่า แบบแห่ย์ลึกหลังโพรงจมูก แต่การทดสอบสามารถทำได้โดยตัวเอง (Self-test) ไม่จำเป็นต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ในการทดสอบ
- 3. Oropharyngeal swab** (ช่องปาก) การแห่ย์ทางช่องปาก เป็นจุดที่มีโอกาสเกิดผล ลบปลอมมาก จึงไม่เป็นที่นิยม
- 4. Saliva** (น้ำลาย) เป็นสิ่งส่งตรวจที่เก็บง่าย แต่ น้ำลายเป็นสิ่งส่งตรวจที่มีความไวต่อการทำ ATK น้อย และเงื่อนไขของการนำมาทดสอบ มีความยุ่งยากเช่น การตรวจโดยน้ำลายที่ได้ผลดีที่สุด ควรเป็นน้ำลายแรกหลังจากตื่นนอน และควรงดทานอาหารหรือดื่ม ก่อนหน้าทำการทดสอบ 30 นาที

จากการศึกษาที่มีการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ Infection and Chemotherapy มีการศึกษาการตรวจ ATK โดย เปรียบเทียบระหว่างสิ่งส่งตรวจที่เป็น แบบแห่ย์ลึกหลังโพรงจมูก และ แบบน้ำลาย พบว่ เมื่อนำ ผลการทดสอบ ของสองสิ่งส่งตรวจ ไปทำการเปรียบเทียบ โดย ยืนยันเทียบเคียงกับผล RT-PCR และ Viral Culture พบว่ แบบ แห่ย์ลึกหลังโพรงจมูก มีผลการทดสอบ ที่สอดคล้องกับผลยืนยัน RT-PCR มากกว่าการใช้ น้ำลาย อย่างเห็นได้ชัด (รูปภาพที่ 1)



บุคลากรโรงพยาบาลสรรพสิทธิทุกท่านมั่นใจได้ว่า ชุดตรวจ ATK ที่ทุกท่านได้ตรวจ เป็นชุดตรวจ ที่ได้รับมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับในสากล เพื่อให้โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นโรงพยาบาลต้นแบบ และเป็น COVID Free Setting ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

อ้างอิง Accuracy of rapid antigen detection test for nasopharyngeal swab specimens and saliva samples in comparison with RT-PCR and viral culture for SARS-CoV-2 detection [https://www.jiac-j.com/article/S1341-321X\(21\)00117-3/fulltext](https://www.jiac-j.com/article/S1341-321X(21)00117-3/fulltext)

แนวทางการดำเนินงาน ตามคำสอนในหลวง R.๙

ถ่ายทอดประสบการณ์โดย ผศ.ดร.พิศิษฐ์ วรอุไร

เช้าวันอาทิตย์ที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๖.๐๐ น. นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ และคณะกรรมการก่อการดี-สรวสสิทธิ์เพื่อสังคม ได้เดินทางไปพบคุณตา ผศ.ดร.พิศิษฐ์ วรอุไร ผู้ตามเสด็จในหลวงรัชกาลที่ ๙ อย่างใกล้ชิดติดต่อกันนานถึง ๔๖ ปี ทางคณะเดินทางไปถึง “ดงตางัด” หมู่บ้านท่าล่าง ต.ห้วยไผ่ อ.โขงเจียม จ.อุบลราชธานี ในเวลาประมาณ ๐๙.๔๐ น. คุณตากำลังเตรียมพิธีถวายดอกไม้ และพิธีถวายบังคมพระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทางคณะได้จัดเตรียมพานดอกไม้เพื่อร่วมพิธีดังกล่าว



เมื่อเสร็จพิธี คุณตาได้พบปะสนทนากับท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ และคณะ ถ่ายทอดประสบการณ์จากการที่ได้ติดตามเสด็จในหลวงรัชกาลที่ ๙ ได้ให้หลักคิดในการดำเนินงานและการดำเนินชีวิต ดังนี้ “จะทำอะไรตามพรองค์ท่าน ต้องมั่นใจว่าเป็นประโยชน์ว่าถึงประชาชนอย่างแท้จริง หากคิดได้ดังนี้จะทำอะไรก็สู้ได้” “ใครจะประพฤติปฏิบัติตามนี้ มั่นใจแล้ว ต้องสลัดทิ้งซึ่งความคิด จิตใจที่ต่ำทราม ที่มาจากความอ่อนแอ” “การอยู่ไกล การอยู่ชายแดนเป็นสิ่งที่ประเสริฐสำหรับคนที่พัฒนาจิตใจของตนเองและที่จะช่วยเหลือ ความทุกข์ ความยากอยู่ตรงนั้น” “ก่อนจะทำอะไร ให้คิด คิด คิด จนเห็นเป็นนิมิตแล้วจึงทำ จึงได้ปรากฏ” “ในหลวงรัชกาลที่ ๙ ทรงให้แต่ของดี ๆ เท่านั้นแก่ประชาชนของท่าน แก่แผ่นดินไทย” “ทำงานเพื่อให้ได้คน มันจะได้ทั้งคนและได้ทั้งงาน คนที่เราได้ก็จะมีความสุข” “เวลาจะทำงาน ต้องเตรียมเผื่อไว้ที่จะไม่ได้ทำ และจะต้องทำในสิ่งที่ไม่ได้เตรียม แต่เราจะใช้ในสิ่งที่ได้เตรียมแล้วไม่ได้ทำ เอามาทำได้ อย่างนี้เราก็พร้อม ใช้วิถีแห่งนี้” “ไม่มีการ ทำร้ายใคร ทำร้าย โหดเหี้ยม ยิ่งไปกว่า การทำร้าย ทำลาย กำลังใจคน” ข้อคิดดี ๆ เหล่านี้สามารถนำไปใช้ได้ในการดำเนินงานและดำเนินชีวิต หวังว่าคงจะเป็นประโยชน์ต่อท่านผู้อ่านทุกท่านครับ



คณะกรรมการก่อการดี-สรวสสิทธิ์เพื่อสังคม





นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรเพื่อถวายเป็นพระราชกุศล เนื่องในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติไทยและวันพ่อแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2564 เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2564

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ร่วมให้การต้อนรับและติดตาม นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพร้อมคณะ ในโอกาสเดินทางมาเพื่อปฏิบัติราชการในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 10 และร่วมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2565 โดยมี นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธาน ณ ห้องประชุมปทุมราชวงศา ชั้น 2 อาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2564

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ในฐานะประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 10 นำคณะผู้บริหารโรงพยาบาลฯ ร่วมการประชุมบูรณาการงานด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี โดยมี นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธาน ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะบุคลากร ศึกษาดูงาน ศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ (wellness center) และศูนย์姑ณาพิร์ คำทอน (Palliative Care) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการพัฒนาระบบบริการ และนำไปพัฒนาบริการประชาชน โดยมีนายแพทย์ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและคณะ ร่วมต้อนรับ ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารมະเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารภรณ์ เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2564

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ครั้งที่ 12/2564 ซึ่งก่อนการประชุม ได้มีพิธีประกาศเจตนารมณ์และแสดงสัญลักษณ์การต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ใสสะอาด ร่วมต่อต้านทุจริต (SPS Together Against Corruption) ประจำปีงบประมาณ 2565 ณ ห้องประชุมกรรมการบริหาร ชั้น 9 อาคารสนับสนุนบริการทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2564



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานพิธีเปิดและดำเนินการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2564 สมาชิกสวัสดิการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อให้มีการรายงานผลการจัดสวัสดิการที่ผ่านมา การเสนอนโยบายแผนงานและงบประมาณในการจัดสวัสดิการในปีต่อไป โดยการจัดการประชุมในครั้งนี้ได้ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโควิด-19 อย่างเคร่งครัด เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2564



ห้างหุ้นส่วนจำกัด กิจเจริญอาณาจักรภัณฑ์ มอบห้อง ARI มูลค่า 500,000 บาท จำนวน 1 ตู้ และบริษัท ศิริมหาชัย อุบลราชธานี มอบห้อง ARI มูลค่า 500,000 บาท จำนวน 1 ตู้ โดยมีนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รับมอบ วันที่ 1 ธันวาคม 2564



คุณแม่วิจิตรา มณีไพศาล (แม่ดีเด่นแห่งชาติปี 2552 และที่ปรึกษากรรมการกาชาดจังหวัดอุบลราชธานี) มอบเงินให้กับโรงพยาบาลฯ จำนวน 50,000 บาท โดยมีนายแพทย์เจนฤทธิ์ วิตตะ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 1 รับมอบ วันที่ 17 ธันวาคม 2564



นายแพทย์ชานนท์ ชัยวิเศษ มอบเงินจำนวน 44,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลฯ เพื่อสมทบทุนซื้ออุปกรณ์ผ่าตัดกระดูกและข้อ โดยมี นายแพทย์วิชัย เต็มสมบัติ บวร นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ รับมอบ วันที่ 14 ธันวาคม 2564



นายแพทย์ศิริสมบุญ ตอวิวัฒน์ มอบเงินให้กับโรงพยาบาลฯ เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน 30,000 บาท โดยมี นายบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ รับมอบ วันที่ 13 ธันวาคม 2564

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต

จ.-ศ. ชั้น 9 อาคาร Excellent Center (อาคาร 9)

ส.-อา. ห้องผู้ป่วยหนัก ICU NEURO1 โทร. 1311

ชั้น 4 อาคารวิจิต โทร. 045-319200 ต่อ 1703, 1311 มือถือ. 091-0411732



บริจาคสิ่งของทุกประเภท สอบถามได้ที่...



คุณจิราพร หาโสม

กลุ่มงานพัสดุ

ID Line : 0843497886

บริจาคเงิน สอบถามได้ที่...



คุณบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง งานประชาสัมพันธ์

ID Line : boonbs

รายนามผู้บริจาค



เดือนพฤศจิกายน 2564

ขอเชิญ



ประเมินความพึงพอใจ
จุลสารสรรพสิทธิสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

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

ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์



Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ และกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



Line id : @eto7615z



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

122 ถ.สรรพสิทธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000

ที่ อบ 0032.106/ว

ชำระค่าฝากส่งรายเดือน

ใบอนุญาตเลขที่ 45/2521

ปท.อุบลราชธานี