



กลอนถวายอาลัย ครบรอบ ๓ ปี สวรรคตในหลวง ร.๙  
(พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร)

๑๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ธ สถิตทิพย์แคว้น แดนฟ้าไชน  
โปรดสถับในพระทัยไทยทั่วหล้า  
ด้วยคิดถึงพระองค์ทุกเวลา  
น้อมนำพา “คำพ่อสอน” มาครองตน  
ครบสามปี ส่งเสด็จสู่สวรรค  
นิจันรินทร์พระบารมีอยู่ทุกหน  
ปกเกษหลักรวมใจไทยทุกคน  
ครึ่งทรงชนม์คอยบำรุงผดุงไทย  
ทรงสอนให้คงมั่นหมั่นพอเพียง  
ประจักษ์เสียงเทพเทวัญพลันสดใส  
ทรงชี้้นำทำสิ่งดี เหนืออื่นใด  
ขอรองบาททุกชาติไปไม่คลาดคลา

ร่วมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอันนับประมาณมิได้ ในรัชกาลที่ ๙

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ ข้าพระพุทธเจ้า

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์ธนาฒิจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

( อัญชลี วิเศษสุนทรศิลป์ ผู้ประพันธ์ )



จุลสาร  
**สรรพสิทธิสัมพันธ์**  
Sunpasitsumpun bulletin



# “ ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ ”

“ คำสอนของพ่อ ” ในหลวงรัชกาลที่ ๙

(พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร)  
ต่อลูก ๆ ชาวยาน ที่ไม่อาจจะลืมเลือน



วันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นวันครบรอบ ๓ ปีในการส่งเสด็จสู่สวรรคาลัย เพื่อน้อมรำลึกถึงพระองค์ผู้เขียนขอน้อมนำพระบรมราโชวาท มาเผยแพร่เพื่อเป็นประโยชน์และสิริมงคลแก่ชีวิต ซึ่งพระบรมราโชวาทของพระองค์ นอกจากมีความหมายอันดี ยังสามารถนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตได้จริง

เป็นคำสอนอันเป็นมงคลยิ่งที่พระองค์ทรงมีพระกรุณาธิคุณมอบไว้ให้กับพสกนิกรไทยได้ยึดถือเป็นแบบอย่างอันดีที่หาที่ใดไม่ได้อีกแล้ว เปรียบเสมือนเป็น **“คำสอนของพ่อ”** ที่ยิ่งใหญ่ และมีคุณค่า เช่นพระบรมราโชวาท เรื่อง **“การทำความคิด”** ที่คัดเลือกมานี้ สามารถนำไปปรับใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน และแก้ไขปัญหาการทำงานได้ด้วย

**“การทำความคิด”** นั้น โดยมากเป็นการเดินทวนกระแสความพอใจและความต้องการของมนุษย์ จึงทำได้ยาก และเห็นผลช้า แต่ก็จำเป็นต้องทำ เพราะหาไม่ ความชั่วซึ่งทำได้ง่ายจะเข้ามาแทนที่ แล้วจะพอกพูนขึ้นอย่างรวดเร็วไม่ทันรู้สีกตัว ” พระบรมราโชวาทในพิธีพระราชทานกระบี่และปริญญาบัตรโรงเรียนนายร้อยตำรวจ ณ อาคารใหม่สวนอัมพร วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๒๙



**“การทำสิ่งที่ดีงาม”** นั้น ไม่ใช่ของที่พ้นสมัยหรือน่ากระดากอาย หากเป็นของที่ทุกคนทำได้ไม่ยาก และให้ผลตอบแทนอย่างคุ้มค่า เพราะความดีนั้นทรงค่าและทรงผลดีอยู่ตลอดเวลา มิได้เปลี่ยนแปลง มีแต่ค่านิยมในความดีเท่านั้น ที่เปลี่ยนแปลงไป ” พระราชดำรัสพระราชทานเพื่ออ่านในพิธีเปิดการประชุมยุวพุทธิกสมาคมนานาชาติ ณ วิทยาลัยครุฑนครปฐม วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๑๖



ประชุมยุวพุทธิกสมาคมนานาชาติ ณ วิทยาลัยครุฑนครปฐม วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๑๖

**“คนเราทุกคนมีความดีอยู่ในตัว** แต่ถ้าไม่รู้จักใช้ความดีที่มีอยู่ในตัว ก็อาจจะไม่เป็นประโยชน์นัก แต่เมื่อฝึกความจริงใจแล้ว ก็จะเห็นความดีในตัวเอง และเห็นความดีในคนอื่นด้วย ฉะนั้นความจริงใจนี้ เป็นสิ่งที่สำคัญมาก ” พระราชดำรัสในพิธีพระราชทานธงประจำรุ่นลูกเสือชาวบ้านจังหวัดนครพนม ณ กองร้อยตำรวจตระเวนชายแดนที่ ๖ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๒๒

**“คำสอนของพ่อ”** คือสิ่งมีค่าประเสริฐอีกสิ่งหนึ่งในหลวงรัชกาลที่ ๙ (พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร) ได้พระราชทานไว้ คือคำสอนที่ปรากฏในพระราชดำรัสในโอกาสต่างๆ ซึ่งแนวทางดำเนินชีวิตไปสู่ความดีงามและประโยชน์สุข คำสอนเหล่านี้เพียงข้อหนึ่งข้อใด ถ้าพร้อมใจกันประพฤติปฏิบัติ ความสงบสุขร่มเย็นก็จะบังเกิดแก่สังคมและประเทศชาติตามที่ **“พ่อ”** ทรงมุ่งมั่นทันที

ขอเป็นข้าราชการพระบาททุกชาติไป  
อัญชลี วิเศษสุนทรศิลป์

# การใช้กัญชาทางการแพทย์

## สถานการณ์ปัจจุบันของการใช้กัญชาทางการแพทย์

ในสถานการณ์ปัจจุบันประชาชนรับทราบข้อมูลหลากหลายตามสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรค ซึ่งมีทั้งข้อมูลทางวิชาการที่ได้มาตรฐานและเชื่อถือได้ และข้อมูลทางสื่ออื่นๆ ที่อาจจะมีความน่าเชื่อถือน้อย ว่าใช้กัญชารักษาได้หลายโรค ไม่ว่าจะเป็นโรคกระเจิง โรคลมชัก นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ทารักษาโรคผิวหนัง เป็นต้น ทำให้ประชาชนหรือผู้ป่วยมีความต้องการใช้ยาหรือน้ำมันกัญชาในการรักษาโรค โดยผู้ป่วยหรือประชาชนมีความหวังจากประโยชน์ของกัญชา จนถึงขั้นถึงข้อจำกัดหรือโทษที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ซึ่งในความเป็นจริงตามหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนว่า ไม่แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาในการรักษา/ควบคุมอาการของผู้ป่วยเป็นการรักษาลำดับแรก (first line therapy) ในทุกกรณี โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ที่ยังไม่ผ่านการรับรองตำรับ ควรใช้ในกรณีที่มีการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานต่างๆ ไม่ได้ผล/หรืออาจเกิดผลข้างเคียงที่ผู้ป่วยไม่สามารถทนได้ เพื่อเป็นส่วนเสริมหรือใช้ร่วมกับการรักษาตามมาตรฐาน รวมทั้งผู้สั่งใช้/ผู้จ่ายยา ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ควรเป็นแพทย์/เภสัชกรผู้เชี่ยวชาญและต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง และได้รับการอนุญาตการเป็นผู้สั่งใช้/ผู้จ่ายยาผลิตภัณฑ์กัญชาเท่านั้น

### ความพร้อมของบุคลากรที่ให้บริการ

บุคลากรของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ที่ให้บริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ทั้งแพทย์และเภสัชกรประจำคลินิกฯ ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นที่เรียบร้อยแล้ว รวมทั้งมีการถ่ายทอดให้ความรู้เพิ่มเติมแก่พยาบาลหรือบุคลากรภายในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดตั้งคลินิกฯ ขึ้นมาให้บริการแก่ประชาชน ในขณะนี้ทางเขตบริการสุขภาพ 10 ร่วมกับ สสจ. อุบลราชธานี ได้จัดทำหลักสูตรอบรมการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ ผ่านการอนุมัติจากกรมการแพทย์แล้ว เพื่อเปิดช่องทางให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ คาดว่าในอนาคตจะมีแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถรับคำปรึกษาและเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์มากขึ้น

### การให้บริการ

คลินิกให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ ของ รพ. สรรพสิทธิประสงค์ เริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 23 สิงหาคม 2562 ที่ผ่านมา ซึ่งจะเปิดบริการทุกวันศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. ณ บริเวณห้องตรวจเคมีบำบัด ชั้น 2 อาคาร 50 พรรษา มหาวิชราลงกรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์ของการให้บริการดังนี้...

- 1) เพื่อให้บริการเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ที่ถูกต้องแก่ประชาชนทั่วไป
- 2) เพื่อให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในการรักษา/ควบคุมอาการและภาวะของโรคสำหรับผู้ป่วยที่สนใจหรือกำลังใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาอยู่
- 3) เพื่อให้บริการจ่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในการรักษา/ควบคุมอาการและภาวะโรคของผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่ได้ประโยชน์ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยการจ่ายยาน้ำมันกัญชาในรักษาภาวะโรคของผู้ป่วยจะยึดตามข้อบ่งชี้เฉพาะที่มีข้อมูลหลักฐานจากข้อมูลทางวิชาการที่ได้มาตรฐานและเชื่อถือได้ และมีระบบติดตามประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยาน้ำมันกัญชาอย่างต่อเนื่อง

**น้ำมันกัญชาที่ใช้ทางการแพทย์มีชนิดใดบ้าง รักษาโรคอะไร และใครที่จะมาขอใช้บริการได้บ้าง**

**น้ำมันกัญชา ในปัจจุบันมี 3 สูตร ได้แก่**

- 1) **น้ำมันกัญชา สูตร THC** ใช้ในกรณีเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคกระเจิง เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียนจากยาเคมีบำบัด อาการปวดปลายประสาท ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีมาตรฐาน

- 2) **น้ำมันกัญชา สูตร CBD** ใช้ในโรคทางสมอง เช่น โรคลมชักบางชนิด โรคปลอกประสาทเสื่อม เป็นต้น

- 3) **น้ำมันกัญชา สูตร THC: CBD** ผสมในสัดส่วนที่เท่าๆ กัน 1:1 มักนำมาใช้ในอาการปวดต่างๆ ที่ใช้ยาอื่นไม่ได้ผล เนื่องจากในขณะนั้นทาง รพ. เรามียาน้ำมันกัญชาที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรมเพียงสูตรเดียวคือสูตร THC จึงได้ประโยชน์ในการรักษาเสริมในภาวะ ดังนี้ คือ 1) ภาวะคลื่นไส้ อาเจียนจากเคมีบำบัด/chemotherapy induced nausea and vomiting และ 2) ภาวะปวดปลายประสาท/Neuropathic pain ที่รักษาด้วยวิธีอื่นๆ แล้วไม่ได้ผล ซึ่งทั้งสองข้อบ่งชี้นี้มักเจอในผู้ป่วยโรคกระเจิงอยู่แล้ว หากไม่ใช้ผู้ป่วยที่รับการรักษาอยู่ที่ รพ. สรรพสิทธิประสงค์ เดิม หรือรักษาอยู่ที่อื่น ต้องใช้เอกสารประกอบการเข้ารับบริการดังนี้...

- 1) ใบส่งตัวรักษาต่อจากแพทย์ (ใบ refer )
- 2) ประวัติการรักษา เพื่อให้ทราบว่าผู้ป่วยเคยได้รับยาอะไรมาบ้าง และไม่ประสบความสำเร็จอย่างไรบ้าง?
- 3) ควรนำยาประจำตัวมาด้วย เนื่องจากยาน้ำมันกัญชาสามารถเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา (Drug interaction) ได้กับยาหลายชนิด

### ข้อห้ามใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ที่มี THC

เป็นส่วนประกอบ ได้แก่

1. ผู้ที่มีประวัติแพ้ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการสกัดกัญชา
2. ผู้ที่มีโรคหัวใจหรือมีปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจ
3. ผู้ที่เป็นโรคจิตมาก่อนหรือมีอาการของโรคอารมณ์แปรปรวนหรือโรควิตกกังวล
4. สตรีมีครรภ์ สตรีที่ให้นมบุตร รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้คุมกำเนิด หรือสตรีที่วางแผนจะตั้งครรภ์ เนื่องจากมีรายงานการศึกษาว่ามีผลต่อทารกได้
5. อายุต่ำกว่า 25 ปี
6. ผู้ป่วยโรคตับและไตวาย หรือผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับและไตผิดปกติ

สำหรับภาวะโรคหรืออาการอื่นๆ อาจต้องรอน้ำมันกัญชาที่ทางองค์การเภสัชกรรมหรือแพทย์แผนไทยกำลังดำเนินการผลิตอยู่ เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคอื่นๆ ต่อไปในอนาคต

### ผู้ที่สนใจจะมาใช้บริการ หรือจะมาขอคำแนะนำได้อย่างไรบ้าง

ผู้ป่วยหรือประชาชนที่สนใจสามารถติดต่อขอรับบริการให้คำปรึกษาหรือตรวจรักษาได้ทุกวันศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. สำหรับผู้ที่ไม่สะดวกเดินทางมาหรือยังไม่แน่ใจว่าภาวะโรคของตนเองสามารถเข้ารับบริการได้หรือไม่ สามารถโทรสอบถามผ่านช่องทาง Hotline ของทาง รพ. ได้ โดยโทรเข้ามาสอบถามได้ที่เบอร์ รพ. 045-319200 จะมีฝ่ายประชาสัมพันธ์คอยตอบคำถามทั่วไป ถ้าเป็นคำถามเชิงลึกทางคลินิกหรือมีข้อสงสัยอื่นๆ เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ทางประชาสัมพันธ์จะโอนสายภายใน 1698 ให้เภสัชกรผู้ผ่านการอบรมด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ โดยเฉพาะ ให้บริการตอบคำถามในวันและเวลาราชการ

### ฝากคำแนะนำถึงประชาชน

**กัญชา คือ พืชสมุนไพรที่มีคุณสมบัติใช้เป็นยารักษาหรือบรรเทาอาการของโรคบางอย่างได้ มีทั้งคุณและโทษ อีกทั้งยังมีช่วงความปลอดภัยของปริมาณการใช้ (safety marginal dose) ที่แคบมาก ออกฤทธิ์ต่อร่างกายทุกระบบ จึงจำเป็นต้องควบคุม ดูแลการใช้รอบคอบ**

หากประชาชนมีข้อสงสัยในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ท่านสามารถเข้ารับคำปรึกษาได้ในโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ไม่ว่าจะส่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสังกัดกรมการแพทย์ เพื่อประโยชน์ของตัวเอง

อ้างอิงจาก... หนังสือ คำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ (Guidance on Cannabis for Medical Use) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2/2562  
เพื่อแจ้งถึงเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์โดยแพทย์สภา [www.tmc.or.th](http://www.tmc.or.th)



**'Health System Research' teaching in 5th year medical students by a multidisciplinary staffs in Medical teaching center, Sunpasitthiprasong hospital, Thailand: 10-year experience.**

**Siritip Sanguanwongwan**

**Background**

Since 1994, due to the lack of doctors in rural area of Thailand and all medical schools could not increase number of medical students. The Ministry of Public Health set a program called "Collaborative Project to increase Production of Rural Doctors" (CPIRD). This program aimed to increase collaboration between medical schools and region hospitals in the teaching of medical students. Medical students must learn 3 years in medical school and then 3 clinical years in Public Hospitals. In 2008, my hospital, Sunpasitthiprasong Hospital (1000-bed hospital) joined this project. At that time there was no epidemiologist in the hospital. A multidisciplinary team with over 10-year experience teaching research methodology to hospital personnel was asked to teach. "Health System Research" (HSR) is important in the 21st century medical education and is included in CPIRD curriculum. Learning HSR require multiple skill sets. The multidisciplinary approach to teaching and learning is needed.

**Purpose of the work:** To share over 10-year experience and output of a multidisciplinary team in teaching 5th year medical students.

**Summary of work:** The history of teaching "Health System Research" between 2008 to 2018 was reviewed. Lectures were in the first week. Students were divided into 3 groups. Each group contained 4-7 students. All students met advisors every week. The students could choose as many the advisors as they wanted (multi-advisors). The first day the students had to present their research questions with the rationale to all advisors. The students received comments and suggestions from advisors and developed full proposals in this first week. In the second week students presented proposals. After criticism from advisors, the proposals were improved. Then the research started. On the third week students learned at a Community Medical Unit. The final week the students presented posters and the results of their research. The examination was on the last Friday. Finally, the students had to write a manuscript and make a compact disk(CD) containing their work and data base. The multidisciplinary team composed of doctors, dentist, nurses, pharmacologist, technician, medical statistician and physical therapist. Most of them had completed 4-month "International Short Course in Research Methodology and Biostatistics" at Khon Kaen University (Figure 2). Number, type and design of student's research projects carried out were described. Student satisfaction was assessed anonymously.

**Summary of result:** The curriculum was set for 4 weeks, consisting of lectures (34 hrs.), meeting advisors (22 hrs.), community medical unit (32 hrs.), workshop data analysis (4 hrs.), self-study (50 hrs.), proposal presentation (4 hrs.), poster presentation (4 hrs.), research presentation (4 hrs.), Examination (MCQ, data analysis, oral; 6 hrs.).

The 5th year medical students came from the medical school of Khon kaen University and Ubon Ratchathani University. The number of students was 48 per year, 16 from Ubon Ratchathani University and 32 from Khon kaen University.

The students were divided into 4-7 persons per group. They had to meet advisors every week. There was no fixed advisor for each group. The students could consult any instructor and anyone outside the department. We empowered the students to independently decide by themselves at every step of their research.

After 10 years Total number of students were 397 which were divide into 82 groups of 4-7 students and produced 82 research papers. Social/Community Health subjects were the most problems they were interested in performing research (42.5%) (Figure 3). More than half of the research projects were about the Cross-sectional survey (53.7%) (Figure 4).

Among 397 students 229 (57.7%) could achieve grade "A" (Table 1). Students feedback showed high satisfaction, with area of improvement being evaluate process (Figure 5).

**Discussion:** Multidisciplinary approach in teaching Health System Research and teamwork's skill in medical students. Leadership and teamwork skill is needed in 21st century medical education. Medical students would have good attitude and good respect for other paramedical professions. It is believed that in the future these students will be better leaders in health care teams.

**Conclusion:** Multidisciplinary team approach effectively at teaching HSR in clinical year medical students

**Take Home Message:** The medical students could respect and learn from multidisciplinary team.



# ถอดประสบการณ์ โครงการอบรมสมรรถนะด้านการบริหาร

หลักสูตร Training Series : เพิ่มขีดความสามารถ  
ในการทำงานด้วย

# 9 ทักษะแห่งอนาคต

วันที่ 28-30 สิงหาคม 2562

กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดโครงการอบรมสมรรถนะด้านการบริหาร เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะในการขับเคลื่อน สร้างการเปลี่ยนแปลงให้องค์กร ด้วย 9 ทักษะอนาคต ซึ่งเป็นเทคนิคและความเชื่อมโยงของทักษะต่างๆ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้จริง นำไปสู่สร้างผลงานและสร้างวัฒนธรรมใหม่

ในการทำงาน ขับเคลื่อนองค์กรไปสู่อนาคตอย่างยั่งยืน และส่งเสริมให้ระบบงานภายในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ และบุคลากรมีความสุข ตอบสนองยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ตัวชี้วัดบุคลากรทุกวิชาชีพผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะเฉพาะด้าน และเก่ง ดี มีสุข

ผู้เข้าอบรมประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างานและบุคลากรจาก 24 หน่วยงาน ได้แก่ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล, พัฒนาคุณภาพบริการ และมาตรฐาน, ทันตกรรม, เวชกรรมสังคม, จิตเวช, รังสีวิทยา, สูติ นรีเวชกรรม, ศัลยกรรม, อายุรกรรม, กุมารเวชกรรม, ศัลยกรรมกระดูก, อาชีวเวชกรรม, เภสัชกรรม, กลุ่มการพยาบาล, กายภาพบำบัด, เทคนิคการแพทย์, ธนาคารเลือดฯ, พัสต, การเงิน, บัญชี, โภชนศาสตร์, สารสนเทศทางการแพทย์, งานเวชสารสนเทศ และงานนิติการ ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักโภชนาการ นิติกร นักจัดการงานทั่วไป นักวิชาการการเงินและบัญชี นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการสถิติ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ จพ.การเงินและบัญชี และจพ.เวชสถิติ

การฝึกอบรม เป็นการบรรยายแบบมีส่วนร่วม และเน้นให้ผู้เข้าฝึกอบรมได้ฝึกปฏิบัติจริง ผ่าน Workshop, กรณีศึกษา, เกมด้านพฤติกรรมศาสตร์, กิจกรรมระดมสมอง และฝึกนำเสนอ โดยอาจารย์ศศศักดิ์ มงคลปัญญาเลิศ และทีมงานสถาบันฝึกอบรม เพอร์เฟคเทรนนิง ซึ่ง 9 ทักษะอนาคตประกอบด้วย



- 1 Flexibility & Adaptive ( ความยืดหยุ่นและทักษะในการปรับตัว )
  - 2 Professionalism ( ทักษะคิดความเป็นมืออาชีพ )
  - 3 Time Management ( การบริหารเวลา )
  - 4 Emotional Intelligence ( ทักษะการบริหารอารมณ์ เพื่อการเข้าสังคม )
  - 5 Leadership ( ทักษะผู้นำในตัวเอง )
  - 6 Problem Solving ( การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ )
  - 7 Negotiation ( ทักษะการเจรจาต่อรอง และ การโน้มน้าว )
  - 8 Communication ( Interpersonal Skills ) ( ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ )
  - 9 Collaboration ( Working in a team ) ( ทักษะการสร้างความร่วมมือและการทำงานเป็นทีม )
- ผู้เข้าอบรม ให้ความสนใจในการทำกิจกรรมกลุ่มตลอดการอบรม ได้รับความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น และสามารถนำไปใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวันได้ ผู้เข้าอบรมตลอดหลักสูตรและได้

รับเกียรติบัตรรับรองจากสถาบันฝึกอบรม เพอร์เฟคเทรนนิง รวมทั้งหมด 38 คน ทั้งนี้ จะขยายโครงการให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยนำร่องที่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต่อไป

บุคลากรคือกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เพื่อ "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน"





## “บริการทุกคน ทุกอย่าง ทุกที่ ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี”



การบริการเชิงรุกในช่วงอุทกภัย เขตเทศบาลนครอุบลราชธานี โดยคลินิกหมอครอบครัว เครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ คลินิกหมอครอบครัวที่ได้รับผลกระทบคือ คลินิกหมอครอบครัววัดใต้ , ทำวัจหิน, ปทุมวิทยากร มีชุมชนที่ได้รับผลกระทบรวม 15 ชุมชน 1,161 หลังคาเรือน ผู้ประสบภัย 4,385 คน มีศูนย์อพยพ 13 แห่ง ทางคลินิกหมอครอบครัวได้จัดตั้งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในการดูแลผู้ประสบภัยน้ำท่วมในศูนย์อพยพทั้ง 13 แห่ง



และติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียง ในรายที่ไม่มีที่พักพิงและอาการค่อนข้างรุนแรง ต้องมีอุปกรณ์พิเศษที่ประสานกับทางโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล และถ้าผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษให้ประสานที่คลินิกหมอครอบครัวเพื่อเข้าช่วยเหลือ ในช่วงบ่ายของทุกวัน

ทางทีมสหวิชาชีพของคลินิกหมอครอบครัวจะติดตามเยี่ยมผู้ประสบภัยน้ำท่วมในศูนย์อพยพ ส่วนมากพบว่าป่วยเป็นโรคน้ำกัด ไข้หวัด ซึ่งทางคลินิกหมอครอบครัวจะให้การดูแลผู้ประสบภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้จัดหาถุง และยาตากันยุงให้เพื่อป้องกันโรคที่มากับน้ำท่วมเช่น โรคไข้หวัด ไข้เลือดออก ฉี่หนู น้ำกัดเท้า ตาแดง



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
ขอขอบคุณทุกหน่วยงาน องค์กรต่างๆทั้งหน่วยงานภาครัฐ  
ภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป  
ที่ร่วมด้วยช่วยกันเพื่อให้รพ.ของประชาชนแห่งนี้  
สามารถดำเนินการให้บริการเป็นที่พึ่งของประชาชน  
ยามเจ็บป่วยต่อไปได้

(นายแพทย์มนต์ชัย วัชรนาสิกริพงศ์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



