



เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา  
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  
พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง  
๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๖  
ขอพระองค์ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ  
ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิ์ประสงค์ อุบลราชธานี



จุลสาร  
**สรรพสิทธิ์สัมพันธ์**  
Sunpasitsumpun bulletin





## สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง กับพระราชกรณียกิจด้านสาธารณสุข

พระมหากษัตริย์คุณด้านการสาธารณสุขของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ต่อพสกนิกรไทยตั้งแต่เหนือจรดใต้ พระองค์ทรงเยี่ยมเยียนราษฎรทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ทรงรับฟังปัญหาความทุกข์ยากของประชาชนอย่างใกล้ชิด ทรงทราบถึงปัญหาความทุกข์ยากโดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัยของเหล่าพสกนิกรตามชนบทห่างไกล พระองค์ทรงงานหนักช่วยเหลือราษฎรด้านสาธารณสุข ทรงเป็นองค์สภานายิกา สภากาชาดไทยและรับองค์การสาธารณสุขต่าง ๆ ไว้ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ทรงอุปถัมภ์องค์การกุศล สมาคม มูลนิธิต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก ทรงไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยหนักที่ยากไร้ ทรงรับไว้เป็นคนไข้ในพระบรมราชานุเคราะห์ ทุกชีวิตของราษฎรมีความหมายได้ร่วมพระบารมีสมเด็จพระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ในช่วงวิกฤตการณ์ COVID-19 ที่ผ่านมามี สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทาน ชุดอุปกรณ์ป้องกันเดินทางเดินหายใจแบบอากาศบริสุทธิ์ (PAPR) แก่บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความจำเป็นต้องใช้ชุดป้องกันการติดเชื้อที่มีมาตรฐานสำหรับปฏิบัติงาน ยิ่งความปลาบปล้ำและซาบซึ้งในพระมหากษัตริย์คุณ อย่างหาที่สุดมิได้ที่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงห่วงใยและมีพระเมตตาต่อเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตลอดจนประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

เนื่องโอกาสมหามงคลวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง วันที่ 12 สิงหาคม 2566 นี้ ปวงข้าพระพุทธเจ้าขอน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายพระพร ด้วยอาณูภาพแห่งคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในสากล พระบรมเดชาานุภาพแห่งสมเด็จพระบูรพมหากษัตริยาธิราช และอำนาจแห่งความจงรักภักดีของปวงพสกนิกร จงอำนวยให้ได้ฝ่าละอองธุลีพระบาท ทรงพระเจริญยิ่งยืนนานเทอญ

“...ความเจริญทางวัตถุจำต้องควบคู่ไปกับความเจริญทางจิตใจ จึงทำให้ชีวิตมนุษย์สมบูรณ์และมีค่า...”

พระราชดำรัส สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง  
พระราชทานแก่นักศึกษาวิชาพยาบาล ณ หอประชุมราชแพทยาลัย วันที่ 31 กรกฎาคม 2510



# การเตรียมความพร้อมบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด เจาะไขกระดูกเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต (Stem Cell harvesting bone marrow aspiration)



สุลัดดา จันทร์วิสุข

จินตนา ชินาภา

ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดขั้นพื้นฐาน

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สุลัดดา จันทร์วิสุข พัฒธิริยา เวียงคำ คราวุฒิ คำมา และไกรศักดิ์ วงศ์จันทร์

## หลักการและเหตุผล

การปลูกถ่ายไขกระดูกเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยโรคเลือดโรคมะเร็ง ซึ่งทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้น และหายขาดได้มากกว่าร้อยละ 75 การเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตสามารถเก็บมาจาก 3 แหล่งต้นกำเนิด ได้แก่ จากกระแสโลหิต สายสะดือ และไขกระดูก ซึ่งการเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากไขกระดูก (Stem Cell Bone marrow harvesting) เป็นวิธีการเก็บที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องทำให้ห้องผ่าตัดภายใต้การดมยาสลบ และใช้เวลาในการเก็บนาน 1-2 ชั่วโมง ต้องใช้ทีมบุคลากรในการเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่มีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ดำเนินการปลูกถ่ายไขกระดูกมาตั้งแต่ปี 2556 มีผู้ป่วยทั้งหมดที่ทำการปลูกถ่ายไขกระดูกจำนวน 50 ราย Donor ทุกรายผ่านเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากกระแสเลือด แต่เนื่องจาก Donor รายที่ 51 เป็นเด็ก อายุ 4 ขวบ น้ำหนักตัวน้อย จำเป็นต้องเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตด้วยวิธี Bone marrow harvesting ในห้องผ่าตัด ซึ่งทีมที่เก็บฯ ยังขาดทักษะ และประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด ดังนั้นทีมที่เก็บฯ จำเป็นต้องมีทักษะพื้นฐานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด ประสบการณ์การทำงาน ตลอดจนกระบวนการทำงานในห้องผ่าตัด เพื่อให้การเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ด้วยวิธี Bone marrow harvesting เป็นไปอย่างราบรื่น Donor ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

## วัตถุประสงค์

เพื่อให้ทีมที่เก็บ Bone marrow harvesting มีทักษะ ประสบการณ์การทำงาน เข้าใจถึงกระบวนการการทำงานในห้องผ่าตัด และสามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้

## ตัวชี้วัด

- 1 ทีมที่เก็บ Bone marrow harvesting สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้ ร้อยละ 100
- 2 อุบัติการณ์ขณะปฏิบัติการพยาบาล เท่ากับ 0

## กลุ่มเป้าหมาย

ทีมเก็บ Bone marrow harvesting จำนวน 8 คน ประกอบด้วยแพทย์ กุมารเวชกรรม 2 คน พยาบาลบนหอผู้ป่วย 3 คน หน่วยธนาคารเลือด 3 คน

## การดำเนินงาน นำแนวคิด PDCA ดังนี้

### 1 การวางแผน (Plan)

- 1 ทีมรักษาโรคเลือดกุมารเวชกรรม ประสานความร่วมมือมายังกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด และ PCT OR & Anesth
- 2 พยาบาลห้องผ่าตัดจัดทีมวิทยากร
- 3 ปรีกษาหารือร่วมกัน และวางแผนทบทวนฝึกทักษะให้กับทีมเก็บฯ



### 2 ลงมือปฏิบัติ (Do)

1 ประชุมวิชาการย่อยเพื่อทบทวนความรู้และความเข้าใจในการกระบวนการทำงานในห้องผ่าตัด และฝึกทักษะการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การทำความสะอาดมือเข้าช่วยผ่าตัด การสวมใส่เสื้อผ่าตัด การจัดเตรียมเครื่องมือ การจัดทำ การปูผ้าผ่าตัด การตรวจนับเครื่องมือและอุปกรณ์ผ่าตัด และกระบวนการทำงานในห้องผ่าตัด เป็นต้น



- 2 วิธีการฝึกทักษะ โดยใช้สถานการณ์จำลอง และลงมือปฏิบัติจริง โดยมีพยาบาลพี่เลี้ยงให้คำชี้แนะ
- 3 ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 3 ระยะ โดยพยาบาลห้องผ่าตัด ระดับหัวหน้าทีมผ่าตัด และหัวหน้างานห้องผ่าตัด



3 การตรวจสอบ (Check) การประเมินการปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัด โดยการสังเกตและสอบถาม เผื่อระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ การบันทึกทาง การพยาบาล ความพึงพอใจของทีมการดูแล

4 การเผยแพร่และการนำไปใช้ (Action) ติดตามและประเมินภาวะแทรกซ้อน หลังให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และรายงานผลการปฏิบัติงาน จัดทำเป็นแนวทางในการเตรียมพร้อมด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดขั้นพื้นฐานทั้งข้อจำกัด และการพัฒนาต่อไป

## ผลการดำเนินงาน

ทีมที่เก็บ Bone marrow harvesting สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้ร้อยละ 100 อุบัติการณ์การงัดและเลื่อนผ่าตัดเท่ากับ 0 อุบัติการณ์จากการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเท่ากับ 0 และผู้ป่วยไม่มีภาวะติดเชื้อ หลังผ่าตัด 3-7 วัน การนำไปใช้ การบริหารจัดการผู้ป่วยผ่าตัดที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน และมีความเสี่ยงสูงจำเป็นต้องมีการยกระดับสมรรถนะพยาบาล เพื่อให้มีทักษะการพยาบาลที่สอดคล้อง และชำนาญให้ตรงกันกับเฉพาะโรค เป็นไปตามมาตรฐาน และการบูรณาการความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพ เข้ากับกระบวนการดูแลรักษาที่มี ส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย สร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

งานห้องผ่าตัดตึก Excellent ชั้น 6 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โทร 1317,1318 ที่ปรึกษา จินตนา ชินาภา หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด



# ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีภาวะเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์ในสตรีที่มีผลตรวจคัดกรอง โดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 50 กรัม ผิดปกติ ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



Factor associated with the presence of gestational diabetes mellitus in women who were screened for abnormally 50 g glucose in the antenatal clinic at Sunpasithiprasong Hospital



ผู้วิจัย : ฮีรภัทร กำแก้ว, พรชนก คณเศรษฐกุล, ญาดาภา ตั้งพิทักษ์ไกร, เจษฎากร ธรรมสาร

อาจารย์ที่ปรึกษา : วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน, ประภาพร สุวรรณ์ชัย, ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, อรชร มาลาหอม, สุพจน์ สายทอง, ปริญญา ชำนาญ, จิรวัฒน์ มูลศาสตร์

## ที่มาและความสำคัญ

ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยขณะตั้งครรภ์และมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดหลากหลายปัจจัยจากการศึกษาความชุก พบว่าแต่ละแห่งในประเทศมีความชุก 1.5-3.0 โดยโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พบความชุกของเบาหวานขณะตั้งครรภ์อยู่ที่ 6.3 ซึ่งมากกว่าภูมิภาคอื่น ๆ

ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง ที่มีผลการคัดกรองด้วยน้ำตาลกลูโคส 50 กรัมผิดปกติในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจคัดกรอง โดยการใช้น้ำตาลกลูโคส 50 กรัมผิดปกติในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

## ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย : Case control study

ระยะเวลาในการดำเนินการ : 18 ตุลาคม – 14 พฤศจิกายน 2564

สถานที่ทำการศึกษา : คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย : สตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

### เกณฑ์การคัดเข้า

- เป็นสตรีที่มีการตั้งครรภ์
- มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึง 30 กันยายน 2564

### เกณฑ์การคัดออก

- สตรีตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานอยู่เดิม

## การคำนวณขนาดตัวอย่าง

สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (case group) โดยใช้ rule of thumb ได้ขนาดกลุ่มศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 70 คน

## คำนวณขนาด control group

สตรีตั้งครรภ์ที่ไม่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (control group) โดยใช้อัตราส่วน 1:2 control group = 140 คน สุ่มกลุ่ม control group แบบ systematic random sampling รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 210 คน

## การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบบันทึกข้อมูล ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป, ส่วนที่ 2 7 ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ คือ

1. อายุ  $\geq 25$  ปี
2. ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์  $\geq 25$  Kg/m<sup>2</sup>
3. มีประวัติคลอด  $\geq 2$
4. ประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน
5. มีประวัติเคยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์
6. มีประวัติการแท้ง
7. มีประวัติทารกตัวโต

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

- o ความตรงของเนื้อหา : โดยดูผลพินิจของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน CVI = 1
- o ความเที่ยง/ความเชื่อมั่นของเนื้อหา : Kappa coefficient = 0.958

## การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิธีการนำเข้าข้อมูลโดย Double data entry และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ก่อนนำเข้าฐานข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการบรรยายข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ใช้สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Chi-squared test, logistic regression

## จริยธรรมการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการประเมินและพิจารณาความเห็นจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์โดยไม่มีมีการนำเสนอข้อมูลที่ระบุตัวตนผู้เข้าร่วมวิจัยและรหัสประจำตัวผู้ป่วยและจะถูกทำลายใน 3 เดือนหลังจากงานวิจัยเสร็จสิ้น

## ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการ	สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	สตรีตั้งครรภ์ที่ไม่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
1.อายุเฉลี่ย(ปี)	31.29	27.62
2.BMI เฉลี่ย(kg/ m <sup>2</sup> )	26.53	22.68
3.อาชีพที่พบมากที่สุด	แม่บ้าน	พนักงานเอกชน

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลการวิเคราะห์แบบถดถอยของปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์	Odds ration			
	Crude(95%CI)	p-value	Adjusted(95%CI)	p-value
อายุ $\geq 25$ ปี	3.88(1.78-8.47)	<0.001	2.84(1.25-6.48)	0.013
ดัชนีมวลกาย $\geq 25$ (kg/m <sup>2</sup> )	3.71(2.03-6.79)	<0.001	3.07(1.62-5.81)	0.001
ประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน	3.29(1.74-6.22)	<0.001	3.01(1.53-5.92)	0.001

## สรุปผลการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีที่มีผลน้ำตาลกลูโคส 50 g ผิดปกติ ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิ-ประสงค์ ได้แก่ อายุ  $\geq 25$  ปี, ดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์  $\geq 25$  Kg/m<sup>2</sup>, ประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน

## ข้อเสนอแนะ

**เชิงนโยบาย :** นำไปใช้ในการแนะนำ และให้คำปรึกษาสตรีที่มาปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัวให้ลดน้ำหนักเพื่อควบคุมดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ให้ต่ำกว่า 25kg/m<sup>2</sup> ซึ่งสามารถลดความเสี่ยงการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถึง 3.07 เท่า และ อายุ  $\geq 25$  ปี และสตรีตั้งครรภ์ที่มีประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน ก็มีความสัมพันธ์กับการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จึงควรติดตามการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์ ที่มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวอย่างใกล้ชิด

**เชิงการวิจัย :** นำผลการวิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมในการใช้ปัจจัยเสี่ยงในการพยากรณ์โอกาสการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านและผู้เข้าร่วมวิจัยที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการซึ่งช่วยให้งานวิจัยสำเร็จและมีคุณค่าจนบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้





# กล่องช่วยบริหารยานำสลบพาใส่ท่อช่วยหายใจ รวดเร็ว เด็กโควิดปลอดภัย

## Rapid Sequence Induction KIT for safety of Intubation in Pediatric with Covid



รัชนิพร แสงวงศ์

ห้องผู้ป่วยหนัก SCH-ICU3 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

Rapid Sequence Induction, safety of Intubation

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

### สรุปผลงาน

จัดทำตารางคำนวณยานำสลบสำหรับใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อการบริหารยาที่มีประสิทธิภาพ

### ปัญหาและสาเหตุ

หอผู้ป่วย ICU cohort รพ.สนามแจะระแม อุบลราชธานี ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อโควิดที่มีภาวะวิกฤติ ซึ่งการใส่ท่อช่วยหายใจจำเป็นต้องให้ยานำสลบ ตามน้ำหนักผู้ป่วยด้วยความแม่นยำ เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการใส่ท่อช่วยหายใจ จากข้อมูลการบริหารยาเพื่อเตรียมช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อโควิด แบบเดิมพบว่า การเตรียมยาล่าช้า ไม่เป็นแนวทางเดียวกัน มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อน จึงคิดค้นนวัตกรรมเพื่อช่วยในการบริหารยา โดยจัดทำกล่องรายการยานำสลบก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ ชื่อ กล่องยา RSI ช่วยบริหารยานำสลบ พาใส่ท่อช่วยหายใจ รวดเร็ว เด็กโควิดปลอดภัย “Rapid Sequence Induction KIT for safety of Intubation in Pediatric with Covid”

### เป้าหมาย

เพิ่มประสิทธิภาพบริหารยานำสลบก่อนใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อโควิด

### กิจกรรมการพัฒนา

1. วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย
2. เลือกและวางแผนสร้างนวัตกรรม
3. ทบทวนวรรณกรรม และประสบการณ์ของผู้เกี่ยวข้อง
4. พัฒนานวัตกรรมโดย
  - 4.1 จัดทำกล่องยาเพื่อเตรียมใส่ท่อช่วยหายใจสำหรับผู้ป่วยรายบุคคล
  - 4.2 แพทย์คำนวณขนาดยานำสลบตามน้ำหนักผู้ป่วย
  - 4.3 พยาบาลจัดทำตารางยาและสติ๊กเกอร์ระบุชื่อยาให้ชัดเจน
  - 4.5 ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ
  - 4.6 ทดลองใช้นวัตกรรมในผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจใน ICU Cohort 7 ราย
  - 4.7 ประเมินผลโดยใช้แบบประเมินการใช้นวัตกรรม เก็บข้อมูลโดยพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยค้ำร้อยละ
  - 4.8 ปรับปรุงนวัตกรรม นำสู่การปฏิบัติ

นวัตกรรมนี้ส่งผลให้พยาบาลบริหารยาได้ถูกต้อง รวดเร็ว แพทย์สามารถใส่ท่อช่วยหายใจได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อโควิดซึ่งมีข้อจำกัดในการดูแล เกิดความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะใส่ท่อช่วยหายใจ คือ

1. อุบัติการณ์บริหารยาก่อนใส่ท่อช่วยหายใจคลาดเคลื่อน ล่าช้า = 0
2. อุบัติการณ์ผู้ป่วยอาการทรุดลงจากได้รับยาล่าช้าก่อนใส่ท่อช่วยหายใจ = 0
3. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยา ร้อยละ 97.20

นวัตกรรม: Rapid Sequence Induction KIT for safety of Intubation in Pediatric with Covid



นำเสนอผลงาน  
นิทรรศการ  
ในการประชุม  
HA Forum  
ครั้งที่ 23  
14-17 มีนาคม 2566

### บทเรียนที่ได้รับ

การได้รับความร่วมมือจากแพทย์ในการคำนวณยาและพยาบาล มีการตรวจสอบยาซ้ำ จะช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา ได้ระยะของการทดลองใช้นวัตกรรมพบว่ายังปฏิบัติได้ยังไม่ครบถ้วน แต่เน้นการนิเทศอย่างสม่ำเสมอทำให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางได้ครบถ้วน

ห้องผู้ป่วยหนัก SCH-ICU3 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โทรศัพท์ 0894238572 E-mail address : mouse18picu1@gmail.com



# เวชกรรมสังคมใส่ใจ ตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์เขตเมือง ห่างไกลจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

## “ การตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์ เพื่อเฉลิมพระเกียรติ และถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในโอกาสพระชนมายุ 72 พรรษา ในปี 2567 ”



จินตนา กาญจนบัตร



การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว ทำให้พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์มีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น เช่น โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจ ทั้งนี้เนื่องมาจากสาเหตุ ดังนี้

- 1 ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ
- 2 การฉ้อฉลอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ
- 3 ขาดการออกกำลังกาย
- 4 การส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพระหว่างเจ็บป่วยยังไม่ครอบคลุม ขาดความต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ประกอบกับพระสงฆ์บางรูปอาพาธด้วยโรคต่าง ๆ ในขณะที่บางรูปไม่เคยเข้ารับการตรวจสุขภาพ ทำให้ไม่รู้ว่ามีภาวะเสี่ยงต่อโรคใดบ้าง

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ร่วมกิจกรรมโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระชนมายุ 72 พรรษา ในปี 2567 โดย พญ.อมรรัตน์ เทพากรณ์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ พญ.สุมลมาลย์ แสนทวิสุข หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม นำทีมจัดกิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ ได้แก่ ตรวจคัดกรองวัดโรค วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอวประเมินภาวะอ้วนลงพุง โดยมีวัดอุปถัมภ์ เพื่อเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



### ผลการดำเนินการ

พื้นที่รับผิดชอบของคลินิกหมอครอบครัวเครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จำนวน 106 ชุมชน มีวัดจำนวน 26 วัด มีพระภิกษุและสามเณร จำนวน 365 รูป ผลการเฝ้าระวัง คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ ได้ตรวจสุขภาพร้อยละ 72.05 (จำนวน 263 รูป) ผลการตรวจปกติ ร้อยละ 33.46 (จำนวน 88 รูป) ผลการตรวจผิดปกติ ร้อยละ 66.54 (จำนวน 175 รูป) ปัญหาสุขภาพผิดปกติที่พบ ได้แก่

- 1 ไขมันในเลือดสูง
- 2 ความดันโลหิตสูง
- 3 อ้วนลงพุง
- 4 น้ำตาลในเลือดสูง



### แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

ที่คลินิกหมอครอบครัวเครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จะดำเนินการต่อไป คือ ถวายองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกาย หลีกเลี้ยงการฉ้อฉลอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แนะนำชุมชนเกี่ยวกับการถวายอาหารทำบุญ ประกาศเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมในวันพระ ตรวจสุขภาพสม่่าเสมอ ติดโปสเตอร์ความรู้สุขภาพที่วัด รณรงค์เสียงตามสาย หอกระจายข่าว การเข้าถึงแหล่งความรู้ทางสื่อโซเชียล





นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรพระสงฆ์ สามเณรจำนวน 231 รูป โดยมี นายชลธิ์ ยิ่งตรง ผู้ว่าราชการจังหวัด อุบลราชธานี เป็นประธาน ณ บริเวณหน้าศาลหลักเมือง ทั้งนี้ เพื่อเป็นการ สืบสานประเพณี วัฒนธรรมอันดี สร้างความเป็นสิริมงคล เนื่องในวันคล้าย วันสถาปนาเมืองอุบลราชธานี “231 ปี อุบลราชธานี สูงเฮือง เมืองธรรม” เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2566

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีปฏิบัติธรรม เจริญพระพุทธมนต์ และสมโภช" 231 ปี อุบลราชธานี สูงเฮือง เมืองธรรม" โดยได้รับความเมตตาจาก พระเดชพระคุณเจ้าประคุณ สมเด็จพระมหาธีรราชจารย์ กรรมการมหาเถรสมาคม เจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม เป็นประธานฝ่ายสงฆ์และ มีนายชลธิ์ ยิ่งตรง ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธานฝ่ายฆราวาส ณ มณฑลพิธีทุ่งศรีเมือง เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2566



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ร่วมรับการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยมี นายแพทย์ สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธาน ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 3 อาคาร 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2566

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ร่วมประชุมการเพิ่มศักยภาพโรงพยาบาล 4 พี่น้อง ตามนโยบายสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 โดยมี นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธาน เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และ เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาล 4 พี่น้อง ณ ห้องประชุม 3 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2566



นายแพทย์ธีระพงษ์ แก้วอมร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี เป็นประธานเปิดโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วยการส่องกล้อง (Colonoscopy) เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว โดย นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นผู้กล่าวรายงานและ ร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ณ จุดบริการผู้ป่วยนอก (OPD เด็ก) ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2566

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการประชุมชี้แจงแนวทางการอบรมหลักสูตร “โปรแกรมการสร้างสุขด้วยสติ (Mindfulness in Organization :MIO)” ซึ่งจัดโดย คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข เพื่อเป็นการส่งเสริมการนำโปรแกรมการสร้างสุขด้วยสติ ไปใช้ในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลและมีการนำไปใช้ให้เกิดเป็น “วิถีขององค์กร” ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2566





ดร.ชิตตะวัน ชนะกุล บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท เพื่อสมทบทุนในการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์พร้อมสละไร่สารพิษจากสวนสละดร.ชิตตะวันเพื่อเป็นกำลังใจให้บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลฯ โดยมีคุณพ่อพิชิต ชนะกุล เป็นผู้แทนมอบ และนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมคณะรับมอบ เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2566

คุณวนิดา อัจฉริย์ บริจาคเงินจำนวน 20,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีนายสุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ นักประชาสัมพันธ์รับมอบ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2566



คุณมานิดา สิงห์กุล สำนักงานอัยการจังหวัดอุบลราชธานี บริจาคเงินจำนวน 15,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ รับมอบ เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2566



คุณเก่งเดชกุล พันธุ์มนตรี บริจาคเงินจำนวน 10,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายสมพงษ์ ประดับจันทร์ เจ้าพนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์รับมอบ เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2566

รายนามผู้บริจาค มิถุนายน 2566

ขอเชิญตอบประเมินผลสารสรรพสิทธิสัมพันธ์

### ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

#### สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต  
จันทร์.-ศุกร์. ชั้น 9 อาคาร Excellent Center (อาคาร 9)  
เสาร์.-อาทิตย์. ห้องผู้ป่วยหนัก ICU NEURO1 โทร. 1311  
ชั้น 4 อาคารวิจิต โทร. 045-319200 ต่อ 1703, 1311 มือถือ. 091-0411732



- **ที่ปรึกษา**  
นพ.มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงษ์ นพ.จิรวัดน์ รากวงศ์ นพ.ปราโมทย์ ศรีลำอังกค์  
ภก.ดนุภาพ ศรศิลป์ นางจุฑารัตน์ สุพรรณจิตwana นพ.เกริก สุวรรณภาพ  
นพ.ธวัชชัย ทองประเสริฐ
- **บรรณาธิการ** นพ.ถนนอมชัย โคตรวงษา
- **รองบรรณาธิการ** สุตติ ปัจฉาภาพ
- **กองบรรณาธิการ**  
ราตรี บุญชู สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์  
กรรณิการ์ จันทรุกษา กมลชัย ม่วงคู วัชณีย์ รัตนกุล  
จารุวรรณ ปรีเปรม กฤษณา บุญสถิต บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง  
ไชยยันต์ งามแสง สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

บริจาคสิ่งของทุกประเภททุกประเภทและบริจาคเงินให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์ ได้ที่

- บริจาคสิ่งของ**  
 คุณจิราพร หาโสม กลุ่มงานพัสดุ  
ID Line : 0843497886
- บริจาคเงิน**  
 คุณบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง งานประชาสัมพันธ์  
ID Line : boonbs

- วัตถุประสงค์**

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

ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์

- Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และกลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- Line id : @eto7615z

- **แนะนำบริการ** รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สันติวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129
- **ผลิตและจัดส่ง** กลุ่มงานสุศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ฯ โทร. 045-319288