



# วันมหิดล ๒๔ กันยายน

ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง  
ประโยชน์เพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง  
ลาก ทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง  
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์

สมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ามหิดล อุดลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์  
พระราชบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบัน



พระเจ้าบรมวงศ์ กรมหลวงสรรพสิทธิประสงค์

จุลสาร  
**สรพสิทธิสัมพันธ์**  
*Sunpasit'sampun bulletin*







# โรงพยาบาลคุณธรรม

## “ ชื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ ”



“ ขอให้ท่านถือสุภาชีตว่า “ใจเขาใจเรา” ท่านอยากได้  
ความสบายแก่ตัวท่านอย่างไร ก็ควรพยายามให้ความสบายแก่คนอื่นใช้อย่างนั้น ”

( ลายพระหัตถ์ถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย )

### “ตามรอยพระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย (The Father of Modern Medicine in Thailand )”

ในปี พ.ศ. 2494 คณะกรรมการคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีมติกำหนดให้วันที่ 24 กันยายน ของทุกปี ซึ่งเป็นวันคล้ายวันสวรรคตของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก (กรมหลวงสงขลานครินทร์) เป็นวันระลึกถึงพระองค์ โดยขนานนามว่า “วันมหิดล” ด้วยพระเมตตาคุณของพระองค์ท่านที่ทรงสร้างรากฐานที่มั่นคงให้แก่ประเทศไทยในการพัฒนาไปสู่ความทันสมัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบำเพ็ญพระกรณียกิจทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขนันทนาการ ด้วยทรงอุทิศพระองค์ ทรงให้ด้วยน้ำพระทัยอันบริสุทธิ์ในการช่วยผู้ป่วย จึงทรงได้รับการถวายพระสมัญญาภิไธยจากแพทย์และประชาชนทั่วไปว่า

### “ พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย ”

ลายพระหัตถ์ถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยข้างต้น ทรงตรัสเรื่อง “ใจเขาใจเรา” เพื่อเตือนใจในการดูแลผู้ป่วย พระราชโอวาทของพระองค์ท่านถึงจะเกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก แต่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ทั้งสิ้น นั่นคือทรงสอนว่าการคำนึงถึงจิตใจของผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นความคิดตั้งอยู่บนหลักของความมีความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน การคำนึงถึงใจของผู้อื่นเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่จะทำให้เราได้เข้าใจคนใกล้ตัวมากขึ้น เพราะคนเราไม่ได้อยู่คนเดียวบนโลก คนทุกคนมีนิสัยที่แตกต่างกันออกไป การจะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้นั้น ต้องรู้จักให้ รู้จักอภัย เอาใจเขา มาใส่ใจเรา อย่าเห็นแก่ตัว รู้จักยอมรับ ทำสิ่งใดก็อย่าคิดถึงแต่ตัวเอง คิดถึงผลกระทบที่มันจะเกิดกับคนอื่น

ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระบรมราชชนก ที่ทรงดำรงพระชนม์ชีพอันเป็นแบบอย่างแก่ปวงชน ทรงเสียสละทั้งความสุข และพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ เพื่อความปราศจากโรคของประชาชนโดยน้ำพระทัยอันบริสุทธิ์ ปวงชนชาวไทยทุกคนขอร่วมกันน้อมสำนึกและถวายสักการะพระเมตตาคุณพระเกียรติคุณพระองค์ทั้งมวลนี้ จะปรากฏอยู่เสมอสืบไปตราบนานเท่านาน

“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง  
ลาก ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ท่านเอง  
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์”

(พระบรมราชปณิธานของสมเด็จพระบรมราชชนก)



ข้อมูลจาก [https://th.wikiquote.org/wiki/สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร\\_อดุลยเดชวิกรม\\_พระบรมราชชนก](https://th.wikiquote.org/wiki/สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร_อดุลยเดชวิกรม_พระบรมราชชนก)

อัญชลี วิเศษสุนทรศิลป์





พงษ์สันต์ พันระไชย

# “คัดกรองเด็กดาวน์นั้น ... สำคัญไหน(ภาค2)”

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 10

**ขอเชิญ**  
สตรีตั้งครรภ์ทุกราย ทุกกลุ่มอายุ  
เข้ารับบริการ  
ตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์  
**ไม่มีค่าใช้จ่าย\***  
ณ โรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง



สวัสดีทุกท่านครับ ผม นพ.พงษ์สันต์ พันระไชย สูตินรีแพทย์  
อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ของกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม  
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ครับ ฉบับที่แล้วได้เล่าให้ฟังถึง  
ความสำคัญว่าทำไมต้องมีการตรวจคัดกรองภาวะ Down syndrome  
ของทารกในครรภ์ มาคราวนี้ภาคต่อเนื่อง ขออนุญาตมาอธิบายถึงการ  
ตรวจคัดกรองดาวน์แต่ละวิธีให้ฟังพอสังเขปครับ

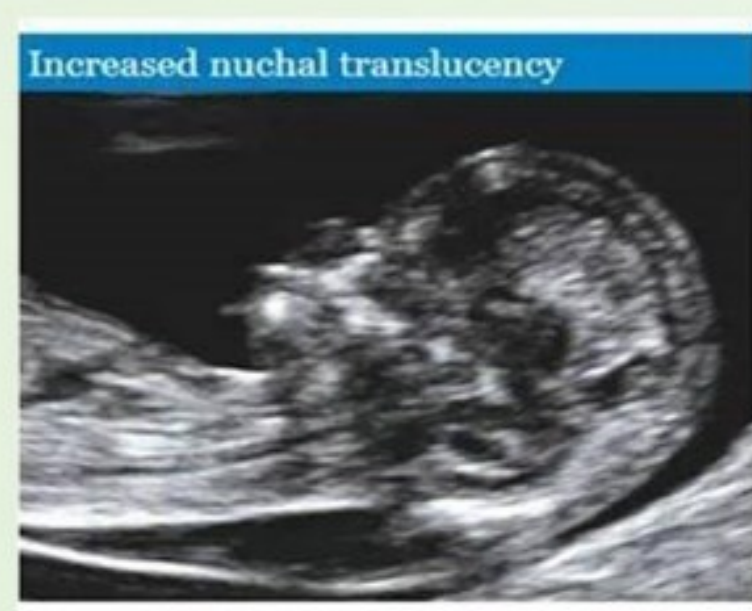
**1. First trimester Down syndrome screening** คือ การวัดความหนาของ  
ต้นคอทารกซึ่งต้องตรวจโดยสูติแพทย์อนุสาขามารดาและทารกในครรภ์ ร่วมกับ  
ตรวจเลือดดูสารชีวเคมีของคุณแม่ ทำตอนอายุครรภ์ประมาณ 12 สัปดาห์  
วิธีนี้ความแม่นยำในการคัดกรองอยู่ที่ประมาณ 85%

## วิธีการคัดกรองดาวน์ในปัจจุบัน

Screening Tools (False Positive Rate ~ 5%)	Detection Rate (%) หมายถึง Test นี้สามารถค้นหาเด็กที่เป็น Down ได้กี่ราย จากเด็ก Down 100 ราย
Maternal age alone (>35 yr)	30 %
NT (nuchal translucency) alone (> 95 <sup>th</sup> centile)	70 %
First trimester Down syndrome screening (PAPP-A + hCG) + NT	85%
Triple test (2 <sup>nd</sup> Trimester)	60-70 %
Quadruple test (2 <sup>nd</sup> Trimester)	70-80%
Non-invasive prenatal test (NIPT)	99%



Normal fetus



Fetus with Down syndrome

**2. Quadruple test** เจาะเลือดดูสารชีวเคมีของคุณแม่ 4 ตัว AFP, hCG ,UE3 และ Inhibin-A (Quad อ่านออกเสียงว่า ควอด แพลว่า 4)  
ทำที่อายุครรภ์หลัง 14 สัปดาห์ วิธีนี้ความแม่นยำในการคัดกรองอยู่ที่ประมาณ 70 – 80% น้อยกว่าวิธีการคัดกรองแบบ First trimester  
Down syndrome screening วิธีนี้สามารถตรวจคัดกรองในสตรีตั้งครรภ์ทุกคน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (ตามที่กล่าวไปข้างต้น)  
และอีกวิธีสุดท้ายซึ่งในปัจจุบันมีหลายี่ห้อ (ชื่อการค้า) มาก ซึ่งทุกคนคุ้นหูอยู่กับคำว่า NIFTY (นิฟตี้ เพราะเป็นเจ้าแรกๆ ในการตรวจ  
ซึ่งปัจจุบันค่าตรวจราคาถูกลงเยอะมาก) แต่จริง ๆ แล้วควรเรียกชื่อมาตรฐานที่ไม่ชื่อการค้า เรียกวิธีนี้ว่า NIPT (Non Invasive Prenatal  
Testing)

**3. NIPT** (มีหลายบริษัท หลายชื่อการค้ามากครับ ราคาบางบ้างน้อยบ้างต่างกัน อยู่ที่ประมาณ 10,000 – 20,000 บาท ในปัจจุบันบาง  
บริษัทราคาต่ำกว่าหมื่นนะครับ) ด้วยเหตุที่ว่าค่าตรวจมันแพงกว่าวิธีอื่นๆ ความแม่นยำมันก็สูงเช่นเดียวกันครับ แต่ไม่ 100% นะครับ  
อยู่ที่ 99% สำหรับคัดกรอง Down syndrome กระบวนการตรวจจะแตกต่างกับ 2 วิธีแรกข้างบน เนื่องจากวิธีการนี้ สามารถเอาเศษเซลล์  
ซึ่งเป็นของทารกที่ปนอยู่ในเลือดคุณแม่ มาตรวจได้เลยว่าลูกปกติดีหรือไม่ สามารถตรวจได้ตั้งแต่อายุครรภ์ 10 สัปดาห์เป็นต้นไป จนถึง  
ประมาณ 16 สัปดาห์ เหตุผลที่เราไม่ตรวจในอายุครรภ์หลังจากนี้ เนื่องจากเราต้องรอผลอีกประมาณ 3 สัปดาห์เป็นอย่างช้า



... ถ้าผลออกมาเป็นความเสี่ยงสูงที่ทารกในครรภ์จะผิดปกติ เราต้องไปเจาะน้ำคร่ำต่อ  
เพื่อตรวจดูโครโมโซมทารกในครรภ์ครับ ซึ่งเราจะไม่เจาะน้ำคร่ำกันหลัง 20 สัปดาห์  
เพราะถ้าผลเจาะน้ำคร่ำ จะใช้เวลาช้าที่สุดในการออกผลประมาณ 4 สัปดาห์ ซึ่งถ้าทารก  
ในครรภ์ผิดปกติ หมอจะให้ทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 24 สัปดาห์  
ครับ ...





# โคก หนอง นา โมเดล



พระครูสุขุมวรรโณภาส

## กรอบแนวคิด



สืบเนื่องสภาวะวิกฤตที่มนุษยชาติกำลังเผชิญอยู่ ไม่ว่าจะเป็น วิกฤตสิ่งแวดล้อม อาทิ ภัยธรรมชาติ ฟ้าดินลงโทษ อากาศแปรปรวน ภาวะโลกร้อน การเปลี่ยนแปลงของผิวโลก สารพันปัญหา และจะหนักขึ้นเรื่อย ๆ โรคระบาด ทั้งในคน ในพืชที่เป็นแหล่งอาหารของคนและสัตว์ โรคระบาดในสัตว์ วิกฤตสังคม คือ โรคเสื่อมคุณธรรม ภัยสังคม ยาเสพติด อาชญากรรม ปัญหาเยาวชน ปัญหาคอร์รัปชัน ฯลฯ วิกฤตเศรษฐกิจ คือ ปัญหาข้าวยากหมากแพง จากการที่สังคม “บ้าเงิน บ้าวัตถุ บริโภคนิยม เงินนิยม บันเทิงนิยม สุขนิยม” มุ่งกำไรสูงสุด เบียดเบียน แข่งขัน ซึ่งดีซึ่งเด่น เห็นเพื่อนมนุษย์เป็นเพียงทรัพยากร (มนุษย์) วิกฤตความขัดแย้งทางการเมือง การปกครอง คือ ขัดแย้งแย่งชิงน้ำ อาหาร ที่ดิน เมล็ดพันธุ์พืช ขัดแย้งทางความคิด ความเชื่อ ทางศาสนา และวัฒนธรรม ผู้คนจะเข้าประหัดประหารกันไม่มีวันจบสิ้น วิกฤติการเมือง ภายในประเทศ และระหว่างประเทศ สงครามนิวเคลียร์ สงครามเชื้อโรค

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ภัยพิบัติทั้ง 4 ประการ ต่างเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันแล้วบนผืนแผ่นดินไทย สะท้อนให้เห็นว่า พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ทรงเล็งเห็นและมีความห่วงใยถึงปัญหาเหล่านี้ เห็นได้จากโครงการในพระราชดำริต่าง ๆ ของพระองค์ ที่ออกมาช่วยเหลือประชาชนแก้ไขปัญหามาแล้ว อาทิ ฝนหลวงพระราชทาน การจัดการด้านชลประทานคือการสร้างอ่างเก็บน้ำต่าง ๆ การจัดการน้ำท่วม อาทิ พระราชดำริก่อสร้างคันดินกั้นน้ำ ทางผันน้ำ สร้างเขื่อนอเนกประสงค์ โครงการแก้มลิง เป็นต้น

## กระบวนการการดำเนินงาน

จากสภาพวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ดังกล่าว พระครูสุขุมวรรโณภาส ได้นำศาสตร์พระราชาด้านอนุรักษ์ ดิน น้ำ ป่า และเศรษฐกิจพอเพียง มาเขียนเป็นตำราลงบนแผ่นดิน ในรูปแบบ โคก หนอง นา ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมาโดยมีกระบวนการการดำเนินงาน คือ

**1.เริ่มที่ตน** คือตนมีความต้องการที่จะทำ ที่เรียกว่าระเบิดจากข้างใน ได้ใช้พื้นที่ภายในศูนย์พุทธธรรมสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า ป่าดงใหญ่วังอ้อ จำนวน 20 ไร่ ทำเป็น โคก หนอง นา มีการอนุรักษ์ฟื้นฟูดิน ด้วยหลักกิจกรรมธรรมชาติ คือการห่มดิน การใช้ปุ๋ยหมัก ปุ๋ยน้ำ สมุนไพร การเลี้ยงดินเพื่อให้ดินไปเลี้ยงพืช อนุรักษ์ฟื้นฟูน้ำ ด้วยการขุดหนอง ให้สามารถเก็บน้ำฝนที่ตกลงมาในพื้นที่ 20 ไร่ จำนวน 51,200 ลิตร.การทำคลองไส้ไก่ หลุมขนมครก ทำฝายชะลอน้ำ ทำแปลงนาปลูกข้าวอินทรีย์ ปลูกผัก ทฤษฎีโล่ไม่เสีย ใช้ธรรมปราบอธรรม อนุรักษ์ฟื้นฟูป่าด้วยการปลูกป่าในใจคน ปลูกป่าสามอย่างประโยชน์สี่อย่าง คือ **ป่าพอกิน** พืช ผัก ผลไม้ ทำฐานเรียนรู้ คนรักแม่ธรณี คนรักน้ำ **ป่าพอใช้** ไม้ใช้สอย ไม้พลังงาน **ป่าพออยู่** ที่สามารถสร้างที่อยู่อาศัยได้ รวมทั้งการปลูกป่าห้าระดับ คือสูง กลาง เตี้ย เรี่ยดิน และหัวใต้ดิน คนรักป่า ฐานโคก หนอง นา ไว้ให้เด็ก เยาวชน คนในชุมชนได้ศึกษาเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต







**2.ขยายไปสู่ครอบครัว ญาติ** – เมื่อดำเนินงานภายในศูนย์ฯจนเกิดผลสำเร็จแล้วจึงได้

ขยายผลไปครอบครัว ญาติ โดยใช้พื้นที่มรดกแม่จำนวน 6 ไร่ ร่วมกันทำเป็นโคก หนอง นา แบ่งพื้นที่ออกเป็นโคก 2 ไร่ เป็นที่อยู่อาศัย ปลูกป่าสามอย่าง ป่าห้าระดับ เป็นหัวคันทองคำ แบ่งเป็นหนองน้ำ 2 ไร่ ใช้เก็บน้ำ ตลอดปี เลี้ยงปลา แบ่งเป็น นา 2 ไร่ ปลูกข้าวอินทรีย์ไว้ เป็นธนาคารเมล็ดพันธุ์แจกจ่ายผู้ประสบภัยวิบัติ ทำให้คนในครอบครัว ญาติ มีความมั่นคงทางอาหาร และมีสุขภาพดี



**3.ขยายไปสู่ชุมชน สังคม ประเทศ** – จากนั้นมีการได้สานขยายผลไปสู่

ชุมชน สังคม โดยผ่านกิจกรรมถนนสายวัฒนธรรมนำสู่ความพอเพียง มีการสร้างความเข้าใจและเชิญชวนชาวบ้านในตำบลหัวดอนและผู้สนใจปลูก พืช ผัก ไม้ผล โดยเลิกใช้สารเคมีทุกชนิดที่เป็นอันตรายต่อร่างกายและสิ่งแวดล้อมระบบนิเวศ เน้นการปลูกเพื่อบริโภค แจกจ่าย แบ่งปัน เกื้อกูลต่อกัน ต่อมาเมื่อมีผู้ปลูกมากขึ้น ได้มีการประสาน มูลนิธิรักษดิน รักษา น้ำ earth safe foundation โดยคุณสัณหจุทา จิราธิวัฒน์ และกลุ่มธุรกิจเซ็นทรัลกรุ๊ป ได้เข้ามาส่งเสริมด้านการตลาด ด้านการสร้างตราสัญลักษณ์ หรือ (แบรนด์ บวร) บ้าน วัด โรงเรียน โดยให้ชาวบ้านนำผลผลิตไปวางจำหน่ายในท็อปส์มาร์เก็ต เซ็นทรัล อุบลราชธานี ตั้งแต่ปลายปี 2559 เป็นต้นมา

**ผลผลิตที่เกิดขึ้น** – มีพื้นที่โคก หนอง นา ภายในศูนย์พุทธธรรมสมเด็จพระมหาธีรราชย์ ปาดงใหญ่วังอ้อ จำนวน 20 ไร่ และที่

โคก หนอง นา วังอ้อ โมเดล 6 ไร่ เพิ่มพื้นที่สีเขียวคือมีป่าสามอย่างป่าห้าระดับ ประมาณแปดหมื่นต้น มีฐานเรียนรู้คนรักแม่ธรณี คนรักษน้ำ คนรักษป่า คนรักษสุขภาพ คนมีน้ำยา คนมีไฟ คนเอาถ่าน ฐานโคก หนอง นา ไว้ให้เด็ก เยาวชน คนในชุมชนได้ศึกษา เรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต

**ผลลัพธ์** – พื้นที่โคก หนอง นา สามารถเก็บน้ำที่โคกได้ประมาณ 40-50 % เก็บที่คลองได้ 100% เก็บน้ำที่หนองได้ 100% เก็บน้ำที่นาได้ 100% ชვნ้ำท่วมเดือนกันยายน 2562 หนองสามารถรับน้ำได้ 300-400% เมื่อน้ำลดยังมีน้ำไว้ใช้ตลอดปีเรียกว่า แก่ท่วมได้ แก่แล้งได้ จริงไม่ใช่วาตะกรรมแต่หากเป็นรูปธรรม รวมทั้งยังส่งให้คนในชุมชน มีพอกิน พอใช้ พออยู่ พอร่มเย็น มีบุญ มีทาน มีเก็บ ถนอมอาหาร มีขายเพิ่มรายได้ มีเครือข่ายคุณธรรม



**ผลกระทบ** – ปัจจุบันเป็นศูนย์ฝึกอบรมคุณธรรมจริยธรรม และเป็นศูนย์เรียนรู้ศาสตร์พระราชา โคก หนอง นา โดยในแต่ละปี ถ้าสภาวะการณ์ปกติมีผู้เข้ารับการฝึกอบรมประมาณสามหมื่นคน นอกจากนี้ยังมีการสานขยายผลพื้นที่โคก หนอง นา จำนวน 25 แปลง ในพื้นที่ 25 อำเภอ ในจังหวัดอุบลราชธานี **โดยรวมกันขับเคลื่อนในนาม SAVEUBON** ทำให้เด็ก เยาวชน คนในชุมชน มีสุขภาพดี มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีคุณธรรมที่แสดงจริยธรรมออกมาอย่างเป็นรูปธรรม คือมีวินัย-พึ่งพาตนเองได้ภายใต้หลักทฤษฎี บันได 9 ขั้น มีความพอเพียง-พอกิน พอใช้ พออยู่ พอร่มเย็น มีบุญ มีทาน มีเก็บแปรรูป มีขาย มีเครือข่าย มีความซื่อสัตย์สุจริต-ไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ไม่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ไม่ใช้สารเคมีกำจัดวัชพืช ไม่ใช้พืชที่มีการตัดแต่งพันธุกรรม (GMOs) คำนี้ถึงสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศในพื้นที่ และ มีจิตอาสา-นำผลผลิตที่มีแบ่งปันแก่ญาติ เพื่อนพ้อง น้อง พี่ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากจน ผู้ประสบภัยวิบัติต่างๆ ศาสตร์พระราชา โคก หนอง นา คือความมั่นคงทางอาหารที่ปลอดภัย ความมั่นคงของชีวิต คือสงบเย็นทางจิต





ครินรา ทองมี

# แนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลในการใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อ COVID-19

ครินรา ทองมี, อติเทพ มิ่งส่วน, ชัญญาภัค พลเขต, จริญญาพงษ์ ชูรัตน์, สุเพียร โภคทิพย์

การใส่ท่อช่วยหายใจเป็นหัตถการที่ก่อให้เกิดฝอยละออง หรือ aerosol-generating procedures มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อและป้องกันการติดเชื้อขณะทำหัตถการ การเตรียมทำหัตถการประกอบด้วย

1. พื้นที่สำหรับการใส่ท่อช่วยหายใจควรทำในห้องความดันลบ (negative pressure room) หรือ Isolation zone สำหรับ aerosol-generating procedure



2. ทีมบุคลากรควรมีบุคลากรที่มีความชำนาญงาน 3 คนในห้อง โดยทุกคนต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (PPE) เต็มรูปแบบ โดยบทบาทหน้าที่ของทีมใส่ท่อช่วยหายใจมีดังนี้ **บุคลากรคนที่ 1** เป็นแพทย์ เป็นผู้ที่จะสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง มีบทบาทเป็นหัวหน้าทีมและทำหน้าที่ใส่ท่อช่วยหายใจ **บุคลากรคนที่ 2** เป็นพยาบาล A (Airway nurse) ผู้ที่จะสัมผัสผู้ป่วยโดยตรงทำหน้าที่เตรียมอุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ และช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ จะยืนอยู่ตำแหน่งด้านขวามือของแพทย์ **บุคลากรคนที่ 3** เป็นพยาบาล B (Medication nurse and Ventilator) ทำหน้าที่เตรียมยาและให้ยา เตรียม Ambu bag และเครื่องช่วยหายใจให้อยู่ในโหมดพร้อมใช้งาน และยืนอยู่ตำแหน่งด้านซ้ายมือของแพทย์ ตำแหน่งนี้จะเป็นผู้ที่สะอาดที่สุด ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง

3. อุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจประกอบด้วย Video laryngoscope แบบเตอร์เต็ม (ถ้ามี) Direct Laryngoscope กล้องยาฉูดเงินสำหรับทำ RSI (Rapid sequence induction)

Self-inflating bag with reservoir bag โดยมีลำดับการต่อ ดังนี้ Ambu bag -> ETCO2 -> HEPA filter -> Close suction system เตรียมพร้อมใช้ไว้ต่อกับ endotracheal tube ดังรูป



ลำดับการต่ออุปกรณ์

เครื่องช่วยหายใจ ต่อ Circuit พร้อมใช้งานและอยู่ในโหมด Stand by -->

## ขั้นตอนการช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

1. ติด monitor EKG 3 leads, SpO2, NIBP ตั้งแต่เริ่มแรก จัดท่านอนหงายและ Pre-oxygenation โดยพยาบาลผู้ช่วย A เป็นเวลา 3-5 นาทีโดยไม่แนะนำให้บีบ Ambulatory bag valve device ยกเว้นใน กรณี SpO2 < 90% ให้ใช้ Bag manual ventilation (BMV) with Filter และบีบด้วย small tidal volume
2. นำสลบด้วยเทคนิค Rapid sequence induction (RSI) โดยพยาบาลผู้ช่วยตำแหน่ง B เริ่มฉีดยานำสลบและต่อดัวยยาหย่อนกล้ามเนื้อ (Muscle relaxant) ได้เลย เนื่องจากต้องการลด เวลาช่วง pre-intubation หากล่าช้าจะทำให้เกิดภาวะ hypoxia เพิ่มความเสี่ยงในการเกิด cardiac arrest และ เพิ่มการใช้ Ambu bag
3. หลังฉีดยาเสร็จ เมื่อผู้ป่วยมีกล้ามเนื้อหย่อนเต็มที่ (Succinylcholine จะมี fasciculation เริ่มที่บริเวณหน้าไปลำตัวจนไปถึง ปลายเท้า) พยาบาล B ปิดออกซิเจน แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจโดยใช้ Video laryngoscope (ถ้าไม่มีอุปกรณ์ใส่ direct laryngoscope) โดยมีพยาบาลผู้ช่วย A (airway nurse) ที่อยู่ตำแหน่งด้านขวามือเป็นผู้ช่วยส่งเครื่องมือและท่อช่วยหายใจ
4. หลังจากใส่ท่อช่วยหายใจแพทย์ยืนยันตำแหน่งท่อช่วยหายใจจาก Video laryngoscope แล้วจึง ให้พยาบาล A ทำการ inflate cuff ก่อน แล้วดึง stylet ออก วางในถุงพลาสติกข้างผู้ป่วย ทั้งในถุงพลาสติกติดเชื้อสีแดง และนำ clamp มาหนีบที่ท่อช่วยหายใจเพื่อให้มีลมรั่ว ออกมาน้อยที่สุด ข้อควรระวัง กรณีที่ clamp ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยต้องมีภาวะกล้ามเนื้อหย่อนตัวเต็มที่ มิฉะนั้น อาจก่อให้เกิดภาวะ negative pressure pulmonary edema
5. พยาบาล B ต่อ Ambu bag เข้ากับท่อช่วยหายใจ แล้วพยาบาล A จึงคลาย clamp และพยาบาล B เปิดออกซิเจนแล้วช่วยหายใจด้วย Tidal volume น้อยๆ ให้พอหน้าอกเคลื่อนไหว พร้อมกับทีมยืนยันการใส่ท่อช่วยหายใจเข้าตรงตำแหน่งหลอดลมคอด้วยการดู ETCO2 มาเป็น curve ปกติต่อเนื่อง (หมายเหตุ ไม่ใช่หูฟัง ตรวจสอบตำแหน่งท่อช่วยหายใจลดการสัมผัสผู้ป่วยให้น้อยที่สุด)
6. เมื่อทีมงานยืนยันตำแหน่งด้วย ETCO2 ว่าท่อช่วยหายใจอยู่ในหลอดลมคอแน่นอนแล้ว หลังจากนั้นพยาบาล B หยุดการช่วยหายใจด้วย Ambu bag เมื่อลมหายใจออกสุด (Fully chest recoil) พยาบาล B ปิดออกซิเจน แล้วพยาบาล A จึงนำ clamp มาหนีบที่ท่อช่วยหายใจ
7. พยาบาล B ปลด Ambu bag ออกจาก HEPA Filter ต่อเข้า circuit ventilator ที่อยู่ใน Mode stand by พร้อมใช้งาน พยาบาล A ปลด clamp ที่หนีบท่อช่วยหายใจออก แล้วพยาบาล B เปิด ventilator เมื่อต่อ circuit เรียบร้อยแล้วเท่านั้น โดยควรทำอย่างระมัดระวังด้วยความรวดเร็วที่สุดเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ ออกซิเจนต่ำและต้องมีการติดตาม SpO2 ตลอดเวลา
8. พยาบาล A ทำการ strap ท่อช่วยหายใจ โดยแพทย์เป็นผู้ช่วยจับท่อช่วยหายใจ หลังจากนั้นแพทย์ถอดถุงมือ ออก 1 ชั้น ทั้งในถุงพลาสติกติดเชื้อสีแดง
9. พยาบาล B ทำการ strap ข้อต่อ circuit บริเวณต่าง ๆ ให้แน่น โดยเฉพาะจุดเสี่ยงต่อการหลุดขณะเปลี่ยน ท่าทาง ได้แก่ Y-connector, Et-CO 2 device, closed in-line suction โดยให้ติดแบบพับมุมเพื่อให้ง่ายต่อการแกะออก
10. อุปกรณ์ที่ไม่ได้ใช้ทั้งหมดต้องถูกส่งฆ่าเชื้อเพื่อนำกลับมาใช้ใหม่ได้



Nurse Doctor Nurse





# นัดหมายพบแพทย์ผู้ป่วยนอกล่วงหน้า อยู่ที่ไหนก็ทำได้ง่ายนิดเดียว



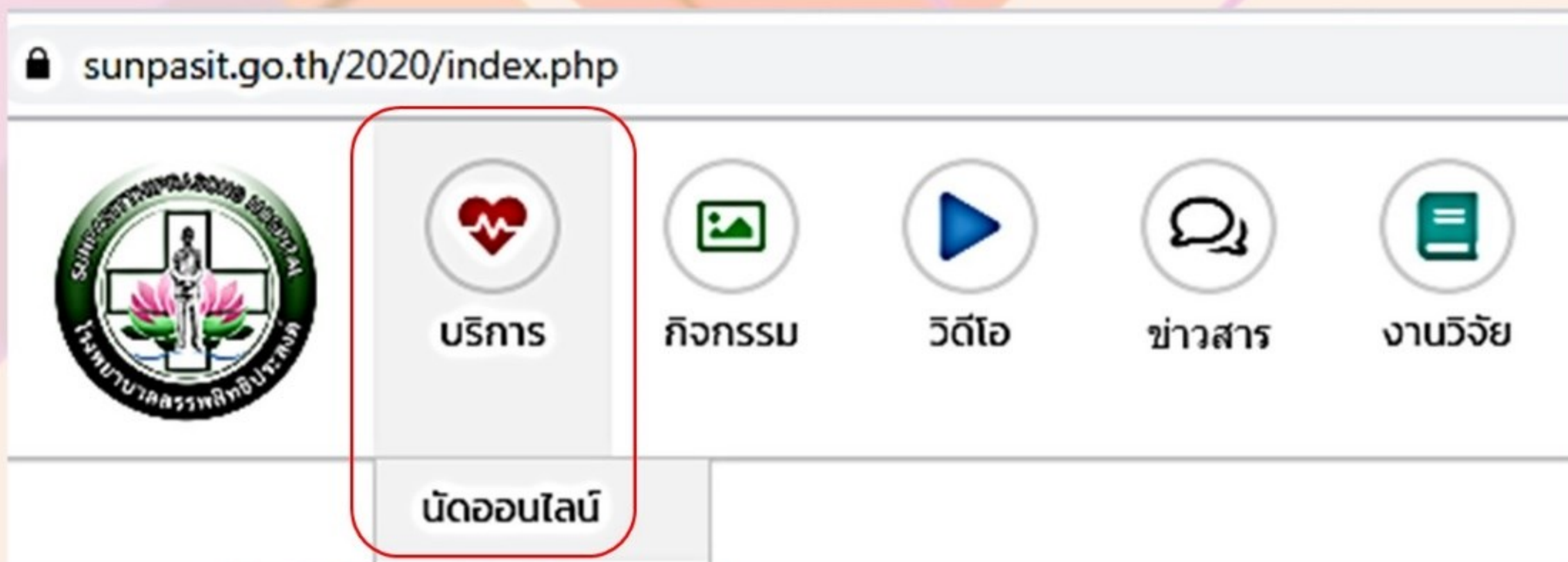
งานคัดกรองผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

งานคัดกรองผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก  
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ร่วมกับ งานสารสนเทศทาง  
การแพทย์ พัฒนาระบบนัดออนไลน์ผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้ใช้บริการ  
สามารถรับทราบวัน เวลา ที่ต้องการพบแพทย์ล่วงหน้าและรับ  
ข่าวสารการออกตรวจ หรือการงดตรวจของแพทย์ก่อนวันมาใช้  
บริการได้ผ่านระบบนัดออนไลน์ผู้ป่วยนอก เพื่อลดขั้นตอนบริการ  
ลดความแออัด และลดระยะเวลาารอคอย

เริ่มเปิดให้บริการ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2563 เป็นต้นไป

นัดหมายพบแพทย์ผู้ป่วยนอกล่วงหน้า อยู่ที่ไหนก็นัดได้

1. เข้าถึงผ่านเว็บไซต์ [www.sunpasit.go.th](http://www.sunpasit.go.th)



2. ผ่าน Line official account : OPD Corner ผู้ป่วยนอก  
เพิ่มเพื่อน โดย add QR code



**นัดหมาย  
ล่วงหน้า**  
พบแพทย์ผู้ป่วยนอก  
อยู่ที่ไหนก็นัดได้  
ง่ายนิดเดียว

เพียงสแกน QR Code ด้านล่างนี้

หรือผ่านทางเว็บไซต์  
[www.sunpasit.go.th](http://www.sunpasit.go.th)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่  
ไอพีดีคอนเนอร์ผู้ป่วยนอก  
เคาน์เตอร์ตรงข้ามห้องเอกซเรย์ ชั้น 3  
อาคาร 50 พรรษามหาวิมลรัตนคุณ  
วันจันทร์ - วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการ  
เวลา 08.00 - 16.00 น.

**045-319200**  
ต่อ 1624

วิทยาลัยพยาบาล  
"สถาบันทางการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นนำที่ได้มาตรฐานสากล"





# คลินิกหมอครอบครัว(PCC) หน่วยบริการปฐมภูมิ

## เครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



วรรณัท สบายใจ

ปรากฏการณ์โรคโควิด19 (COVID-19)ที่เริ่มตั้งแต่ปลายปี 2562 ในประเทศจีน และระบาดไปทั่วโลก ขาวนี้เป็นประเด็นฮอตฮิต ทำให้รัฐบาลแต่ละประเทศต้องมีมาตรการปิดเมือง เพิ่มระยะห่างทางสังคมหรือกายภาพ (social or physical distancing) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคฯ ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตเป็นอย่างมาก มีการปรับตัวไปสู่วิถีชีวิตใหม่ หรือนวัตกรรม (new normal) ในการทำงานในทุกๆระบบ ทั้งการประชุมทางไกล การเรียนทางไกล การสั่งอาหารมาทานที่บ้าน รวมไปถึงการบริการสุขภาพทางไกล (Telehealth) เพื่อลดการเดินทางมาแออัดในโรงพยาบาลที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ

คลินิกหมอครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ คลินิกหมอครอบครัวชยางกูร คลินิกหมอครอบครัวท่าวังหิน คลินิกหมอครอบครัววัดปทุมมาลัย คลินิกหมอครอบครัววัดใต้ และคลินิกหมอครอบครัวปทุมวิทยากร ได้ออกให้คำแนะนำ และบูรณาการบริการเชิงรุกในชุมชน (บ้าน วัด โรงเรียน) ตามมาตรการผ่อนปรนกิจกรรมและบริการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 อย่างต่อเนื่อง

### กิจกรรมงานอนามัยโรงเรียน



### อบรมผู้ประกอบการศูนย์อาหาร รพ.สรรพสิทธิประสงค์



### กิจกรรมวัดส่งเสริมสุขภาพ



### โครงการส่งเสริม

### อาชีพอนามัยและความปลอดภัยในเรือนจำ







นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร่วมพิธีทำบุญตักบาตร เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ร่วมกับหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด อุบลราชธานี โดยมีนายสุกษดี วิฑูรย์ ผู้ว่าราชการจังหวัด อุบลราชธานี เป็นประธานในพิธี เมื่อวันที่ 28 กรกฎาคม 2563



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานในพิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดินซึ่งรัฐบาลและทุกภาคส่วนได้พร้อมใจกันจัดกิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 28 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มทวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2563

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร่วมต้อนรับ นางยุพากร วิฑูรย์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัด อุบลราชธานี ประธานเปิดกิจกรรมการบริจาคโลหิต “88 พรรษา เทิดไท้บริจาคโลหิต” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาส วันเฉลิมพระชนมพรรษา 12 สิงหาคม 2563 ณ ห้องประชุม ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มทวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2563



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานในพิธีเปิดกิจกรรม “จิตอาสา สรรพสิทธิ Big Cleaning Day” เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 28 กรกฎาคม 2563 เพื่อแสดงถึงความจงรักภักดีและสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่ได้ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจนานัปการเพื่อประโยชน์สุขแห่งอาณาประชาราษฎร์ เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2563

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานในการอบรมโครงการซ่อมแผนรองรับสาธารณภัยและอุบัติเหตุหมู่ 2563 โดยมีพลตรี นายแพทย์เชนทร์ ปิ่นสุวรรณ ผู้ทรงคุณวุฒิสาธารณสุข และอุบัติเหตุหมู่กองทัพบก เป็นวิทยากรในการบรรยายและฝึกซ้อมแผน เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2563



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานมอบประกาศเกียรติคุณให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานคัดกรองบริเวณทางเข้า-ออก โรงพยาบาลฯ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยทำพิธีมอบหน้าเสาธง หลังจากเคารพธงชาติเวลา 08.00 น. ระหว่างวันที่ 24 - 28 สิงหาคม 2563





## รายชื่อผู้บริจาคบัญชีธนาคารออมสิน สาขาอุบลราชธานี

เลขที่ 0202 5425 6231 บริจาคแบบไม่ระบุวัตถุประสงค์

ประจำเดือนกรกฎาคม 2563

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนเงิน	ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนเงิน
1	นางสาวกมลธิดา เหล่าบุตรสา	500,000.00	21	นายสมคิด หอมจันทร์	2,000
2	นางสาวมัทิตา เหล่าบุตรสา	500,000.00	22	นางสาววดี พันธุ์โคตร	2,000
3	ธนาคารออมสิน อุบลราชธานี	278,806.89	23	นายมาวิน พรหมแสง	2,000
4	นายสมคิด ก่องดวง	100,000	24	นายณัฐภพ บุตดาววงศ์	1,700
5	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ทองไทยเจริญ	50,000	25	นางสาวยุพา แสงวิเชียร	1,000
6	นางสาวพิลาสลักษณ์ ทิพย์คงคา	50,000	26	นางนุจนารถ ทวีศรี	1,000
7	บริษัท เค เอช ที เซ็นทรัล ซัพพลายจำกัด	50,000	27	ธนาคารไทยพาณิชย์	1,000
8	นางวันเพ็ญ ศรีวัฒนชัย	20,000	28	นางสาวมณีรัตน์ ธรรมบัต	555
9	ตู้บริจาค	8,600	29	นายสุรไกร กวีกรณ์	300
10	นางสาวกอบแก้ว บุญเรือง	5,000	30	นางหนูยิ้ม แซ่แต้	300
11	นางสาวกิตติยาพร จันทร์ชม	5,000	31	นายยุทธการ สมไชย	299
12	นางสาวปิยะนุช อุบลศุภมงคล	5,000	32	นายปรานีวัฒน์ คุณสุนนท์	200
13	นางสาวประภัสสร ล้อพงศ์พานิชย์	5,000	33	นายสุรไกร กวีกรณ์	200
14	นายชัยชัย ผ่องชมภู	3,000	34	นายจิรภัทร์ สุรภากุล	100
15	นางดารณี ลัทธิมนต์	3,000	35	นางเกี้ยว กอนบุญ	100
16	นางสาวสัจจาภรณ์ ชันธุปฎิน	3,000			
17	นางยุวเรศ แสนวิเศษ	2,500			
18	นายประมวล อาจหาญ	2,000			
19	นายชัยธวัช ฉลวยศรี	2,000			
20	นายเฉลียว ดิววงศ์	2,000			

ยอดรวม 1,607,660.89 (หนึ่งล้านหกแสนเจ็ดพันหกกร้อยหกสิบบาทแปดสิบบาทเก้าสตางค์)

## รายชื่อผู้บริจาคบัญชีธนาคารออมสิน สาขาอุบลราชธานี

เลขที่ 0202 5425 6231 บริจาคแบบระบุวัตถุประสงค์

ประจำเดือนกรกฎาคม 2563

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนเงิน	วัตถุประสงค์
1	นางสาวอรชดา ยศสมบัติ	10,000.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
2	นายเกรียงเดช วิริยสิทธิ์วัฒน์	3,000.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
3	น.ส.ประภาพร ดันดีวาทินกร	3,000.00	Negative
4	นางสาววิภาณันท์ สันติเพชร	3,000.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
5	นางสาวปิยะอร สายเชื้อ	1,000.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
6	นางสาวสมเพชร กลางเจริญ	1,000.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
7	นางสะอาด ตลากันย์	1,000.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
8	นายสุรไกร กวีกรณ์	500.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
9	นายจิรภัทร์ สุรภากุล	500.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์
10	นางเทียม พิมพ์พะ	500.00	ซื้ออุปกรณ์การแพทย์

ยอดรวม 23,500.00 บาท (สองหมื่นสามพันห้าร้อยบาทถ้วน)

## รายชื่อผู้บริจาคบัญชีธนาคารออมสิน สาขาอุบลราชธานี

เลขที่ 0500 9237 2395 บริจาคช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบลมหายใจเรื้อรัง

ประจำเดือนกรกฎาคม 2563

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	จำนวนเงิน	วัตถุประสงค์
1	โอนลงวันที่ 1 - 30 มิถุนายน 2563	10,318.70	ช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบลมหายใจเรื้อรัง
2	นางสาวอรชดา ยศสมบัติ	5,000.00	ช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบลมหายใจเรื้อรัง
3	นางสาวชญาณิศา ชุนดาล	2,099.00	ช่วยเหลือเด็กป่วยโรคระบบลมหายใจเรื้อรัง

ยอดรวม 17,417.70 (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบบาทเจ็ดสตางค์)





โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ขอขอบคุณ โครงการชียวัฒนา โดยคุณมงคล ประกิจชียวัฒนาและครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 12,900,000 บาท (สิบสองล้านเก้าแสนบาท) ในการปรับปรุงห้องแยกโรคความดันลบ (Negative Pressure Room) ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และคณะเป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2563



คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ขอขอบคุณ คุณบิณฑ์ บันลือฤทธิ์ (ตัวแทนประชาชน) และทีมงานมูลนิธิร่วมกตัญญูกับโครงการ SAVE UBON 2019 มอบรถยนต์กระบะ MG Extender 2.0x4WD พร้อมอุปกรณ์สาธารณภัยและชุดกระโจมสาธารณภัยพร้อมอุปกรณ์ครบชุดรวมเทอร์เลอร์และตู้อุปกรณ์มูลค่า 2,420,000 บาท (สองล้านสี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน) และเครื่องช่วยหายใจขนาดใหญ่จำนวน 2 เครื่อง มูลค่า 1,590,000 บาท (หนึ่งล้านห้าแสนเก้าหมื่นบาท) ให้กับโรงพยาบาลฯ โดยมีนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และคณะเป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2563



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ขอขอบคุณชมรมร้านขายยา จังหวัดอุบลราชธานี นำโดยคุณทวี ตั้งวันเจริญ ประธานชมรมฯ บริจาคเงินให้กับโรงพยาบาลฯ จำนวน 1,000,000 บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) โดยมีนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ พร้อมด้วยคณะผู้บริหารเป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2563







คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ขอขอบคุณ นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล มอบเงิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายแพทย์เจนฤทธิ์ วิตตะ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 1 เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2563



คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ขอขอบคุณสโมสรโรตารีอุบล นำโดย รศ.ดร.กุลเชษฐ์ เพียรทอง นายกสิมสรโรตารีพร้อมด้วย คุณมานิช คุณวิโรจน์และคณะมอบอุปกรณ์ชุดเครื่องช่วยหายใจให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีนายแพทย์ปราโมทย์ ศรีสำอางค์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 2 และคณะแพทย์ พยาบาล ร่วมรับมอบเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2563

## ♥ DONATE

### บริจาคสิ่งของทุกประเภท

สอบถามได้ที่.. คุณจิราพร หาสม กลุ่มงานพัสดุ

LINE ID Line : 0843497886

### บริจาคเงิน

สอบถามได้ที่.. บุญญฤทธิ์ สิ่งเรือง งานประชาสัมพันธ์

LINE ID Line : boonbs

### รายนามผู้บริจาค



เดือนกรกฎาคม 2563

### รับบริจาคผ่านโครงการ

### e-Donation



### ขอเชิญ



ตอบแบบประเมิน  
ความพึงพอใจจุลสาร

### ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต

จ.-ศ. ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษา มทวชิราลงกรณ

ส.-อา. ห้องผู้ป่วยหนัก ICU NEURO1 โทร. 1311

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



### วัตถุประสงค์

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

### ที่ปรึกษา

นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ นพ.เจนฤทธิ์ วิตตะ นพ.ปราโมทย์ ศรีสำอางค์  
นางสาวศศิธร ชำนาญผล นางชมจรินทร์ วงศ์ตระกูลไชย พญ.อมรรัตน์ เทพากรณ์

■ บรรณาธิการ นพ.ถนอมชัย โคตรวงษา

■ รองบรรณาธิการ สุธิ ปัจฉาภาพ

■ กองบรรณาธิการ

อัญชลี วิเศษสุนทศิลป์ ราตรี บุญชู นิจกานต์ ตันอุ่นเดช

สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์ กรรณิการ์ จันทรูกษา

กมลชัย ม่วงคู วรณัท สบายใจ บุญญฤทธิ์ สิ่งเรือง

สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ ไชยยันต์ งามแสง จารุวรรณ ปรีเปรม

■ แนะนำบริการ รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สันติวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129

■ ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ฯ โทร. 045-319288

### ขอเชิญร่วมบริจาคซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ รายชื่อบัญชีดังนี้...

- ชื่อบัญชี : เงินบริจาคโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
ธนาคารออมสิน เลขที่บัญชี 02-0254-25-6231
- ชื่อบัญชี : เงินบริจาคสมทบทุนช่วยเหลือเด็กป่วยโรกระบบหายใจเรื้อรัง  
ธนาคารออมสิน เลขที่บัญชี 05-0092-37-2395
- บริจาคโดยตรงได้ที่ ฝ่ายการเงินและบัญชี โทร. 045-319200 ต่อ 1348

### ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์

Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ และกลุ่มงานสุศึกษา 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



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์