ทรงพระเจริญ

ในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา
สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี
๓ มิถุนายน ๒๕๖๘

ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหาร
และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

จุลสาร
สรรพสิทธิสัมพันธ์
Sunpasitsumpun bulletin

ปีที่ 26 ฉบับที่ 341 ประจำเดือนมิถุนายน 2568 ISSN : 2408-2368 www.sunpasit.go.th

วิสัยทัศน์ : สถาบันทางการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นเลิศที่ได้มาตรฐานสากล ปี 2566-2568

ยากดีมีจนโรงพยาบาลอุบลฯ ยินดีต้อนรับ

พี่สอนน้อง น้องช่วยเหลือพี่
พี่ดูแลน้อง น้องให้เกียรติพี่

ธรรมะ นำทางการทำงาน และจิตอาสาในระบบบริการสุขภาพ

ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ

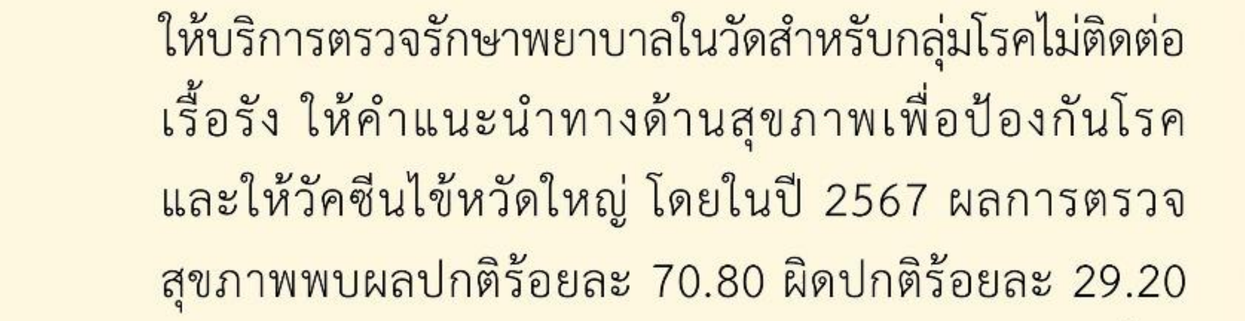
นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

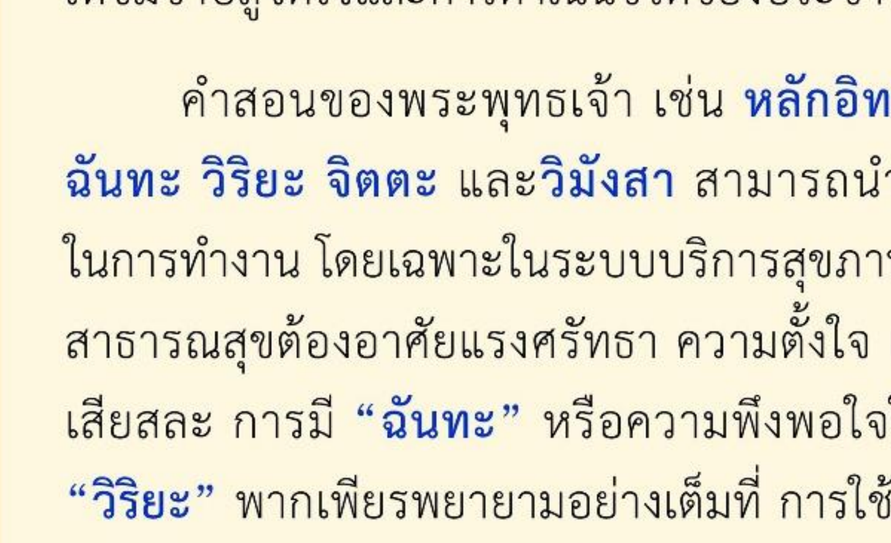
วันเข้าพรรษา เป็นวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ซึ่งตรงกับวันแรม 1 ค่ำ เดือน 8 ของทุกปี ถือเป็นจุดเริ่มต้นของช่วงเวลาสามเดือนที่พระสงฆ์จะจำพรรษาอยู่ ณ วัดใดวัดหนึ่งตามพระธรรมวินัย เพื่อศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างเคร่งครัด ตลอดจนเป็นช่วงเวลาที่พุทธศาสนิกชนมีโอกาสสั่งสมบุญกุศล ถือศีล ฟังธรรม และร่วมกิจกรรมทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง การเข้าพรรษาไม่เพียงแต่เป็นการส่งเสริมศรัทธาทางศาสนา แต่ยังเป็นการปลูกฝังหลักธรรมของพระพุทธเจ้าให้ซึมซาบสู่จิตใจและการดำเนินชีวิตของประชาชนโดยรวม

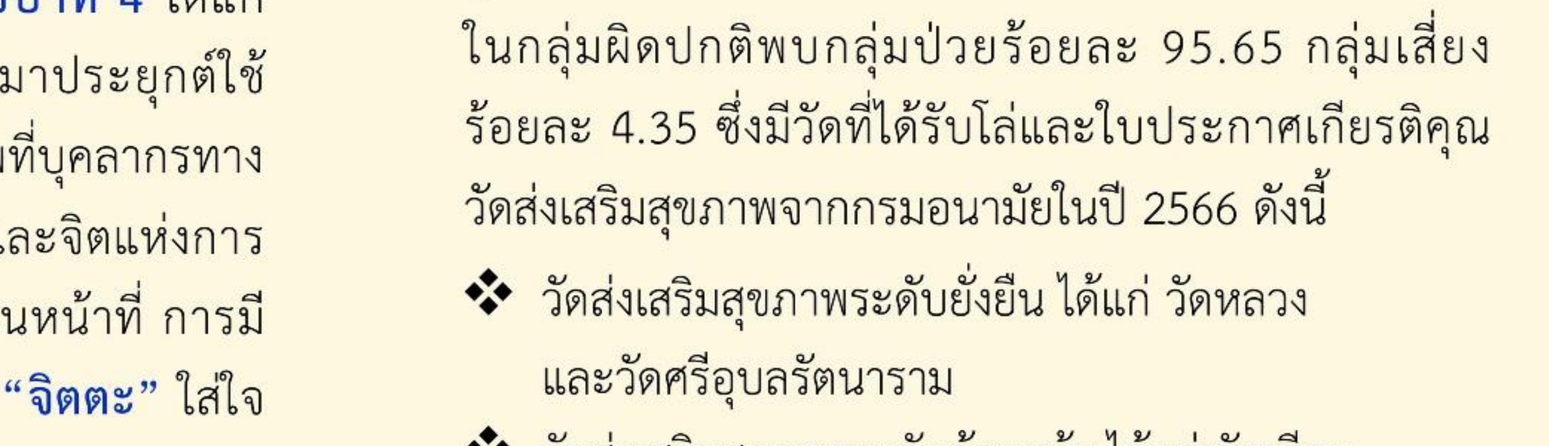
คำสอนของพระพุทธเจ้า เช่น **หลักอิทธิบาท 4** ได้แก่ **ฉันทะ วิริยะ จิตตะ** และ**วิมังสา** สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน โดยเฉพาะในระบบบริการสุขภาพที่บุคลากรทางสาธารณสุขต้องอาศัยแรงศรัทธา ความตั้งใจ และจิตแห่งการเสียสละ การมี **“ฉันทะ”** หรือความพึงพอใจในหน้าที่ การมี **“วิริยะ”** พากเพียรพยายามอย่างเต็มที่ การใช้ **“จิตตะ”** ใส่ใจเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย และ **“วิมังสา”** การไตร่ตรองพัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่อง ล้วนแล้วแต่เป็นคุณธรรมที่สอดคล้องกับธรรมะของพระพุทธองค์ ซึ่งสามารถเสริมสร้างคุณภาพบริการสุขภาพให้เป็นไปด้วยความเมตตาและกรุณา

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ได้ตระหนักถึงบทบาทของตนในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จึงได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมธรรมะและสร้างคุณประโยชน์ เช่น

- การออกหน่วยบริการคัดกรองภาวะสุขภาพและถวายการตรวจสุขภาพพระภิกษุ สามเณร แม่ชี ตามวัดต่าง ๆ ในเขตพื้นที่การรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่ง ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลในวัดสำหรับกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรค และให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ โดยในปี 2567 ผลการตรวจสุขภาพพบผลปกติร้อยละ 70.80 ผิดปกติร้อยละ 29.20 ในกลุ่มผิดปกติพบกลุ่มป่วยร้อยละ 95.65 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 4.35 ซึ่งมีวัดที่ได้รับโล่และใบประกาศเกียรติคุณวัดส่งเสริมสุขภาพจากกรมอนามัยในปี 2566 ดังนี้
  - ❖ วัดส่งเสริมสุขภาพระดับยั่งยืน ได้แก่ วัดหลวง และวัดศรีอุบลรัตนาราม
  - ❖ วัดส่งเสริมสุขภาพระดับก้าวหน้า ได้แก่ วัดเลียบ และวัดใต้พระเจ้าใหญ่องค์ตื้อ







- การร่วมทำบุญตักบาตรในกิจกรรมเส้นทางบุญทุกวันศุกร์แรกของเดือนนำโดยคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรตามอัตลักษณ์โรงพยาบาลฯ ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ และในโอกาสสำคัญ เช่น ครบรอบ 89 ปีโรงพยาบาล และหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลจัดงานทำบุญตักบาตรเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร

- การส่งเสริมสุขภาพ โดยทีมวิทยากรให้ความรู้เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าแก่สามเณรบวชภาคฤดูร้อนวัดนิคมกิติยาราม

- และการส่งเสริมให้บุคลากรมีจิตอาสาในการดูแลประชาชนผู้เจ็บป่วย โดยการออกหน่วยบริการทางการแพทย์ ตรวจ คัดกรอง และรักษาโรค โดยแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลพื้นที่ห่างไกลของเขตสุขภาพที่ 10 ทั้ง 5 จังหวัด กิจกรรมนี้จัดขึ้นครั้งแรกเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2567 ที่โรงพยาบาลภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ และจัดต่อเนื่องมาทุก 2 สัปดาห์ในวันอาทิตย์ซึ่งเป็นวันหยุดของใครหลายคน การเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการจึงเป็นการแสดงออกถึงความมีจิตอาสาของบุคลากรทางสาธารณสุขอย่างชัดเจน ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ประชาชนได้เข้าถึงบริการการแพทย์เฉพาะทางกว่า 4,000 คน โดยได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในพื้นที่อีกด้วย

การที่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้อุทิศตนในการให้บริการด้วยจิตเมตตา เสมือนเป็น **“ทาน”** รูปแบบหนึ่งในทางพุทธศาสนา ที่ส่งผลให้เกิดทั้งสุขภาพกายและสุขภาวะทางใจทั้งกับผู้ให้และผู้รับ วันเข้าพรรษาจึงมิใช่เพียงวันสำคัญทางศาสนาเท่านั้น แต่ยังเป็นโอกาสอันงดงามที่บุคลากรในระบบบริการสุขภาพสามารถย้อนกลับมาทบทวนตนเอง น้อมนำธรรมะมาประยุกต์ใช้ในงานประจำวัน และสร้างคุณค่าทางจิตใจ ผ่านกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม นับเป็นการสืบทอดพระพุทธศาสนาอย่างแท้จริง ด้วยการปฏิบัติธรรมผ่านการ **“ให้บริการด้วยใจ”**

ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

The prevalence and associated factors of depression in first to sixth years medical students, Faculty of medicine in northeast of Thailand

ผู้วิจัย : ธัญลักษณ์ วงษ์รักษา, เจษฎา ตังควัฒนา, ณณัญวัฒน์ มงคลสวัสดิ์, วชิรวิทย์ ตันติวัฒนเสถียร, วิลาสินี พรมหล่อ

ที่ปรึกษา : อ.วิศิษฏ์ สงวนวงศ์วาน, อ.จิรวัฒน์ มูลศาสตร์, อ.อรชร มาลาหอม, อ.ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, อ.ปริญญา ชำนาญ, อ.สุพจน์ สายทอง, อ.ยุพิน ชัยเวชสกุล, อ.สุวารี เจริญมุขยนันท์, อ.ประภาพร สุวรัตน์ชัย

หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่ง พบว่าลาออกและขอรับวุฒิบัตร วทบ. ปีการศึกษา 2563 จำนวน 3 คน เพิ่มขึ้นจากปีการศึกษา 2562

วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อหา ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปี มหาวิทยาลัยแห่งนี้

วัตถุประสงค์

1) เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ปีการศึกษา 2563
2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ปีการศึกษา 2563

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยแบบตัดขวาง

ระยะเวลาในการดำเนินการ : วันที่ 17 สิงหาคม - 1 ธันวาคม พ.ศ. 2563

สถานที่ศึกษา : มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสอบถามชนิดตอบเอง, แบบประเมินภาวะซึมเศร้า PHQ-9 มากกว่าเท่ากับ 9 คะแนน คือ มีภาวะซึมเศร้า

การทดสอบเครื่องมือ : ทดสอบค่าความตรงได้ 0.89, ทดสอบค่าความเที่ยงในส่วนแบบสอบถามเรื่องปัจจัยของภาวะซึมเศร้าได้ค่า Cronbach's alpha coefficient = 0.86

ประชากรศึกษา

ประชากรเป้าหมาย : นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ปีการศึกษา 2563 เกณฑ์ในการคัดเข้า คือ นักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1-6 ปีการศึกษา 2563 เกณฑ์ในการคัดออก คือ นักศึกษาแพทย์ที่อยู่ในช่วงพักการศึกษา ลาออก ขอรับวุฒิบัตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต และไม่สมัครใจทำแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่าง : นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ปีการศึกษา 2563 จำนวน 333 คน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง : จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องมีจำนวณ 10 ตัวแปรโดยใช้ rule of thumb จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 511 คน

วิธีการเก็บข้อมูล : เนื่องจากประชากรที่จะศึกษามีจำนวนที่จำกัด คือ 333 คน ทางคณะผู้วิจัยจึงเลือกใช้กลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 333 คน

จริยธรรมการวิจัย

- งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- อาสาสมัครลงชื่อยินยอมหลังได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย
- ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม ข้อมูลจะถูกทำลายใน 1 เดือนหลังงานวิจัยเสร็จสิ้น
- มีเพียงผู้ทำการวิจัยที่สามารถเข้าถึงข้อมูลแบบสอบถามได้

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

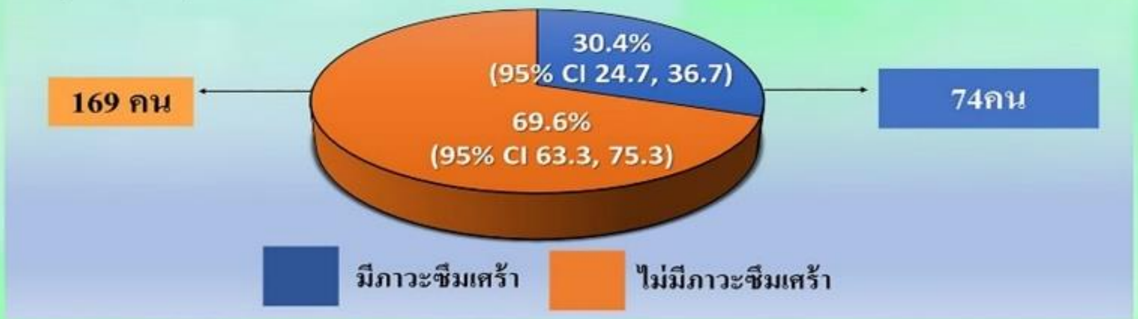
ข้อมูลทั่วไปและความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์จะนำเสนอเป็นจำนวน, ร้อยละ และ 95% confidential interval(เฉพาะในตารางความชุกของภาวะซึมเศร้า) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ และภาวะซึมเศร้าจะคำนวณโดยวิธี simple logistic regression และ multiple logistic regression ตามลำดับ

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	103	42.4
	หญิง	140	57.6
ระดับการศึกษา	ชั้นปีที่ 1-3	170	70
	ชั้นปีที่ 4-6	73	30
เกรดเฉลี่ยสะสม	มากกว่า 3	203	83.5
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3	40	16.5
ประวัติโรคซึมเศร้าในครอบครัว	ไม่มี	220	90.5
	มี	23	9.5

แผนภูมิที่ 1 ความชุกของภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย



ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์โดยวิธี simple logistic regression

ปัจจัย	Crude odds ratio (95% CI)	P-value
เพศหญิง	1.4 (0.8-2.5)	0.219
ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 4-6	1.8 (1.0-3.3)	0.041
เกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3	1.0 (0.5-2.2)	0.946
ประวัติโรคซึมเศร้าในครอบครัว	5.1 (2.1-12.7)	<0.001
มีปัญหาเรื่องเรียน	5.2 (2.5-10.9)	<0.001
มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์	3.3 (1.8-6.1)	<0.001
มีปัญหาครอบครัว	3.9 (1.8-8.7)	0.001
มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ	5.3 (2.9-9.6)	<0.001
มีปัญหาเรื่องการปรับตัว	3.6 (2.0-6.4)	<0.001
มีปัญหาสุขภาพ	4.1 (2.2-7.4)	<0.001

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์โดยวิธี multiple logistic regression

ปัจจัย	Adjusted odds ratio (95% CI)	P-value
มีประวัติโรคซึมเศร้าในครอบครัว	4.8 (1.7-13.5)	0.003
มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ	3.9 (2.0-7.5)	<0.001
มีปัญหาเรื่องเรียน	2.6 (1.1-5.8)	0.024
มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์	2.3 (1.2-4.7)	0.016
มีปัญหาเรื่องการปรับตัว	2.1 (1.1-4.1)	0.029

สรุปผลการวิจัย

ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทยพบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 95% CI (24.7, 36.7) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ มีประวัติโรคซึมเศร้าในครอบครัว มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ มีปัญหาเรื่องเรียน มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ และมีปัญหาเรื่องการปรับตัว

ข้อเสนอแนะ

- **เชิงนโยบาย** : คัดกรอง เฝ้าระวัง และจัดกิจกรรมเพื่อลดและป้องกันภาวะซึมเศร้า
- **เชิงวิจัย** : ในการศึกษาครั้งต่อไปสามารถขยายขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาความชุกและปัจจัยของภาวะซึมเศร้ากับคณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย หรือคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณคณะแพทยศาสตร์และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทำวิจัย และขอขอบพระคุณคณาจารย์รายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ทุกท่านที่ให้คำแนะนำสนับสนุนด้านการวิจัยครั้งนี้

สถานที่ติดต่อ : ศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี Email : nadech.boss@gmail.com

แนวปฏิบัติการพยาบาลภาวะภูมิไวเกิน ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (colorectal cancer) ที่รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin หน่วยให้ยาเคมีบำบัดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สรญา ทองนาค ภัทรวดี ศรีภา

หลักการและเหตุผล

จากการทบทวนอุบัติการณ์ย้อนหลัง 2 ปี ในหน่วยพบอุบัติการณ์มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (colorectal cancer) ที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin มีภูมิไวเกินในปี พ.ศ. 2565 gr 2=5 ครั้ง ปี พ.ศ. 2566 gr 2=7 ครั้ง และเกิด gr 4 = 1 ครั้ง ซึ่งต้องได้รับการช่วยเหลือโดยการใส่ท่อช่วยหายใจและแอทมิด รับการรักษาเพิ่มในโรงพยาบาล หน่วยจึงมีแนวคิดในการจัดทำแนวทางปฏิบัติภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตรOxaliplatinเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ได้มาตรฐานถูกต้อง และปลอดภัยขึ้น

วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงปลอดภัย ได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลภาวะภูมิไวเกินในการให้ยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin
2. พยาบาลมีแนวปฏิบัติการพยาบาลภาวะภูมิไวเกินในการให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin

ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์ระดับความรุนแรงภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin > gr 4 = 0
2. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin >90%
3. พยาบาลหน่วยให้ยาเคมีบำบัดมีความพึงพอใจในการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลภาวะภูมิไวเกินผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin >80%

ขั้นตอนการดำเนินการ

ตามขั้นตอน P-D-C-A

1. **กำหนดกลุ่มเป้าหมาย** ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัด
2. **ค้นหาปัญหาทางคลินิก**
   - 2.1 จากการปฏิบัติงาน ทบทวนอุบัติการณ์ภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin
   - 2.2 จากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเลือกงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในช่วงปี 2014-2024 จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับได้ดำเนินการตามขั้นตอน Plan Do Check Act โดยรวบรวมปัญหา ศึกษาบริบทที่เกี่ยวข้อง และตั้งเป้าหมายการดำเนินงาน เตรียมความพร้อมของบุคลากร และพัฒนาวิธีการจัดการใหม่ นำสู่การปฏิบัติจริงและวัดผลลัพธ์ และนำผลลัพธ์ที่ได้ไปสรุปการใช้แนวทางปฏิบัติที่ได้จัดทำขึ้น

แนวปฏิบัติการพยาบาล

ภาวะภูมิไวเกินผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร Oxaliplatin จะแบ่งเป็น 3 ระยะ

1. ระยะก่อนให้ยาเคมีบำบัด
2. ระยะให้ยาเคมีบำบัด
3. ระยะหลังให้ยาเคมีบำบัด

บริหารยาเคมีบำบัดผ่านเครื่อง Infusion pump ทุกครั้ง โดยพยาบาล 2 คน (Double check) การปรับอัตราหยดโดยการ

Rate 40 ml/hr นาน 15 นาที	Rate 80 ml/hr นาน 15 นาที
Rate 60 ml/hr นาน 15 นาที	Rate 140 ml/hr จนยาหมด

ผลการดำเนินการ

1. อุบัติการณ์ภาวะภูมิไวเกิน gr 4 และ gr 5 = 0
2. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วย colorectal ที่รับยา Oxaliplatin = 95%
3. พยาบาลหน่วยให้ยาเคมี มีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ = 96%

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. **ด้านผู้ป่วย** ผู้ป่วยปลอดภัยและมีความพึงพอใจ
2. **ด้านบุคลากร** มีแนวปฏิบัติภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยา Oxaliplatin และมีความพึงพอใจให้การปฏิบัติตามแนวทาง
3. **ด้านองค์กร** ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นในกระบวนการดูแลรักษาของโรงพยาบาลและไม่เกิดข้อร้องเรียน มีการจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ

ประเมินอาการและระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะภูมิไวเกิน แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

1. gr 1 หน้าแดงหรือมีผื่น มีไข้ <38°C
2. gr 2 หน้าแดงหรือมีผื่น ผื่นลมพิษ หายใจลำบาก มีไข้ >38°C
3. gr 3 หลอดลมหด บวม BP ต่ำ
4. gr 4 แพ้อย่างรุนแรง
5. gr 5 เสียชีวิต

grade (gr) = ระดับ

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ใน 7 กลุ่มเสี่ยง

พญ.อมรรัตน์ เทพากรณ์

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่สามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในฤดูหนาวและฤดูฝน ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มประชากรบางกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้มีการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ฟรีแก่ 7 กลุ่มเสี่ยง เป็นประจำทุกปี โดยศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง Community medrcd Unil (CMU) ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี เครือข่ายโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีบทบาทสำคัญในการให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างครอบคลุม

ช่วงเวลาให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี 2568

CMU ทั้ง 5 แห่ง (CMUชยางกูร, CMUท่าวังหิน, CMU วัดปทุมมาลัย, CMU วัดใต้ และ CMU ปทุมวิทยากร) เปิดให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2568 ถึง 31 สิงหาคม 2568 โดยให้บริการ ในช่วงวันเวลาราชการ (จันทร์–ศุกร์ เวลา 08.00–16.00 น.) ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสามารถเข้ารับบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพียงนำบัตรประชาชนมาลงทะเบียน ณ จุดบริการของ CMU ที่ท่านสะดวก

7 กลุ่มเสี่ยง ที่ควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ได้แก่...

1. หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป
2. เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี
3. ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย และผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมถึงผู้ติดเชื้อ HIV)
4. ผู้มีโรคเรื้อรัง เช่น ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน
5. ผู้สูงอายุ อายุ 65 ปีขึ้นไป
6. โรคอ้วน (น้ำหนัก มากกว่า > 100 กิโลกรัม หรือดัชนีมวลกาย BMI มากกว่า > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร)
7. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ทำไมต้องฉีดวัคซีน...?

การได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วยรุนแรง ลดการนอนโรงพยาบาล และลดอัตราการเสียชีวิตในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในผู้สูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรัง หากได้รับเชื้อไข้หวัดใหญ่ อาจเกิดอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดอักเสบ ภาวะหายใจล้มเหลว หรือแม้กระทั่งเสียชีวิตได้

ขอเชิญกลุ่มเสี่ยงเข้ารับวัคซีนวันนี้ เพื่อสุขภาพที่แข็งแรงในวันข้างหน้าวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 1 เข็ม อาจช่วยชีวิตคุณหรือคนที่คุณรักได้ หากท่านหรือสมาชิกในครอบครัว อยู่ในกลุ่มเสี่ยง อย่ารอช้า เข้ารับวัคซีนได้ที่ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง (CMU) ใกล้บ้านท่านในช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยรุนแรงและลดโอกาสเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่

"เพราะการป้องกัน...สำคัญกว่าการรักษา"

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีปลูก “พระศรีมหาโพธิทศมราชบพิตร” เนื่องในวันวิสาขบูชา ณ มณฑลปลูก ด้านหน้าศาลาเรือนไทย ศาลากลางจังหวัดอุบลราชธานี โดยมี ว่าที่พันตรี อดิศักดิ์ น้อยสุวรรณ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ร่วมให้การต้อนรับ นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในโอกาสเดินทางมาตรวจเยี่ยมพื้นที่ในโครงการ “อสม.มั่นคงสาธารณสุขเข้มแข็งเพื่อคนไทยห่างไกล NCDs” ณ หอประชุมไพรพยอม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี และ โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว จ.ยโสธร ระหว่างวันที่ 15-16 พฤษภาคม 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ในเขตสุขภาพที่ 10 นำโดย แพทย์หญิงอุไรวรรณ จำนรรจ์สิริ สาธารณสุขนิเทนศ์ เขตสุขภาพที่ 10 ร่วมต้อนรับ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงษ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับนายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข และคณะฯ ในการตรวจเยี่ยม และให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ณ โรงพยาบาลศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรมหลักสูตร HACC001 : HA พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ 2568 ณ ห้องประชุมราชธานี ชั้น 8 โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมเป็นเกียรติเนื่องในวันพยาบาลสากลประจำปี 2568 โดยมี นายแพทย์ธีระพงษ์ แก้วภมร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน ภายใต้คำขวัญประจำปี 2568 คือ “การดูแลพยาบาลช่วยเสริมสร้างเศรษฐกิจ” (Caring for nurses strengthens economies) ณ ห้องประชุม1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษามหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการอบรม "งาน พลังกลุ่มและความสุข" เพื่อมุ่งเน้นให้บุคลากรขององค์กรได้ร่วมสืบค้นถึงสาเหตุที่ทำให้คนในองค์กรรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งในแง่ของความสัมพันธ์ส่วนบุคคลและการเชื่อมโยงงาน โดยมีวิทยากรจากเสมสิกขาลัย ภายใต้มูลนิธิเสถียรโกเศศ - นาคะประทีปและทีมคณะกรรมการบริหารความสุขความผูกพันในองค์กร จัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-9 พฤษภาคม พ.ศ.2568 ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ โรงแรมลายทอง เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2568

นางสาวนุชจรี ไสยสมบัติ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ร่วมประชุมวิชาการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเนื้อเน่า จ.อุบลราชธานี โดยมี นายแพทย์ธีระพงษ์ แก้วภมร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน ณ ห้องประชุมโรงแรมบ้านสวนคุณตา กอล์ฟ แอนด์ รีสอร์ท อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2568

นายสมชาย แสงชัยและดร.สุภาภร บุตรโยจันโท มอบเช็คเงินสด จำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พร้อมคณะ รับมอบ ณ โรงพยาบาลมะเร็งชีวามิตรา เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2568

บริษัทยงสงวนกรุ๊ป จำกัด บริจาคเงิน จำนวน 1,000,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อซื้อลิ้นหัวใจเอออร์ติก ผ่านทางสายสวนโดยไม่ต้องผ่าตัด โดยมีนายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รับมอบ เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2568

นางเอ็งเคียม แซ่จึงและครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 150,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อซื้อลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านทางสายสวนโดยไม่ต้องผ่าตัด โดยมี นายแพทย์วรวุฒิ ทัศนาวิวัฒน์ พร้อมคณะ รับมอบ เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2568

นายสมบัติ อินทรีย์ และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อซื้อลิ้นหัวใจเอออร์ติก ผ่านทางสายสวนโดยไม่ต้องผ่าตัด โดยมี นายแพทย์วรวุฒิ ทัศนาวิวัฒน์ พร้อมคณะ รับมอบ เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2568

รายนามผู้บริจาค
เดือน เมษายน 2568

ขอเชิญตอบประเมิน
จุลสาร สรรพสิทธิ สัมพันธ์

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย
สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

รับบริจาค อวัยวะ, ดวงตา, ไต

จันทร์.-ศุกร์. ชั้น 9 อาคาร Excellent Center (อาคาร 9)
เสาร์.-อาทิตย์. ห้องผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท1
ชั้น 4 อาคารวิชิต โทร. 045-319200 ต่อ 1703, 1311
มือถือ 091-0411732

บริจาคสิ่งของทุกประเภทและบริจาคเงินให้กับ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และ
โรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์ ได้ที่

คุณบุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง LINE ID Line : boonbs
งานประชาสัมพันธ์ โทร 045 319200 ต่อ 1228

ที่ปรึกษา
นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ นพ.ตรี หาญประเสริฐพงษ์ นุชจรี ไสยสมบัติ
ภก.ดนภพ ศรศิลป์ นพ.ธวัชชัย ทองประเสริฐ นพ.ศิริสมบูญ ตอวิวัฒน์
- บรรณาธิการ นพ.ถนอมชัย โคตรวงษา
- รองบรรณาธิการ สูติ ปัจฉาภาพ
- กองบรรณาธิการ

ราตรี บุญชู สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์
กรรณิการ์ จันทรุกขา กมลชัย ม่วงคู วัชนีย์ รัตนกุล
วรธนัท สบายใจ จารุวรรณ ปรีเปรม กฤษฎา บุญสถิตย์
บุญญฤทธิ์ สิงห์เรือง ไชยยันต์ งามแสง สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

- แนะนำบริการ
- รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สันติวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129
- ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุขศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร. 045-319288

วัตถุประสงค์

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

Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
และกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์

@sunpasit.hospital Line id : @eto7615z