



๑๓ ตุลาคม

วันนวมินทรมหาราช

วันคล้ายวันสวรรคตในหลวงรัชกาลที่ ๙

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

ร่วมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ
ข้าพระพุทธเจ้า คณะกรรมการบริหารและเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



จุลสาร

สรรพสิทธิสัมพันธ์

Sunpasitsumpun bulletin





น้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

วันที่ 13 ตุลาคมของทุกปี เป็นวันที่พสกนิกรไทยทั้งชาติร่วมน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณอันหาที่สุดมิได้ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช รัชกาลที่ 9 พระองค์ทรงเป็นแบบอย่างของพระมหากษัตริย์นักพัฒนา ผู้ทรงอุทิศพระวรกายและพระราชหฤทัยเพื่อความผาสุกของประชาชน โดยเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่พระองค์ทรงให้ความสำคัญมาโดยตลอด ด้วยทรงเล็งเห็นว่าการมีสุขภาพกายและใจที่ดี คือรากฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศชาติอย่างยั่งยืน

ในเส้นทางพระราชกรณียกิจ พระองค์ได้ทรงริเริ่มหน่วยแพทย์พระราชทาน ออกเดินทางไปตามถิ่นทุรกันดาร เพื่อดูแลรักษาผู้เจ็บป่วยและเยียวยาผู้ด้อยโอกาสให้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ เป็นดั่งแสงแห่งความหวังที่ส่องถึงหัวใจของประชาชนในทุกพื้นที่ พระองค์ยังพระราชทานทุนเล่าเรียนหลวงแก่เยาวชนผู้มีความสามารถ เปิดโอกาสให้ได้ไปศึกษาวิชาการทั้งในและต่างประเทศ โดยมีหลายคนที่เติบโตเป็นบุคลากรแพทย์และพยาบาลผู้เปี่ยมคุณค่า กลับมารับใช้แผ่นดินด้วยความรู้และความเชี่ยวชาญ

พระองค์ยังทรงใช้พระปรีชาญาณอันยาวไกล ก่อให้เกิดโครงการพระราชดำรินานัปการ ที่มุ่งสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน ตั้งแต่โครงการแก้มลิงเพื่อแก้ไขปัญหาน้ำท่วมและน้ำแล้ง โครงการควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ชนบท ไปจนถึงโครงการหลวง ที่ช่วยชาวเขาลดการปลูกฝิ่น หันมาประกอบอาชีพที่สุจริต และได้คุณค่าทางโภชนาการมากขึ้น ความเอาพระทัยใส่ในรายละเอียดเช่นนี้ แสดงถึงพระเมตตาที่พระองค์ทรงมอบให้แก่ราษฎรทุกหมู่เหล่า

ตลอดระยะเวลาแห่งการครองราชย์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช ยังทรงเป็นองค์อุปถัมภ์ของราชวิทยาลัยแพทย์และพยาบาลหลายแขนง สนับสนุนงานวิชาการ งานวิจัย และการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพด้านสุขภาพ ส่งผลให้การแพทย์และการพยาบาลของไทยก้าวสู่มาตรฐานสากล ประชาชนจึงได้เข้าถึงบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพทัดเทียมนานาชาติ



พระราชกรณียกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุขของพระองค์ ไม่ได้เพียงสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่ระบบสุขภาพไทย หากยังได้หล่อเลี้ยงหัวใจของประชาชนให้เปี่ยมด้วยความรัก ความศรัทธา และความผูกพันที่ยากจะลบเลือน ในวันนี้เมื่อหวนรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ ปวงชนชาวไทยต่างตั้งมั่นที่จะสืบสาน รักษา และต่อยอดพระราชปณิธาน เพื่อให้ระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทยก้าวหน้าอย่างมั่นคง คู่ไปกับคุณภาพชีวิตที่ดีและความสุขของประชาชนตราบนานเท่านาน เพื่อเป็นการสืบสานพระราชปณิธานของพระองค์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ได้จัดกิจกรรม **“สรรพสิทธิจิตอาสา”** และ **“แพทย์อาสา”** มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการตรวจคัดกรองและรักษาโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ห่างไกลของเขตสุขภาพที่ 10 โดยกิจกรรมสรรพสิทธิจิตอาสาได้เริ่มต้นมาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2567 ต่อเนื่องมาจนถึงเดือนกันยายน 2568 จำนวน 29 ครั้ง ประชาชนได้รับการตรวจรักษาจำนวน 4,945 คน และในโอกาสสำคัญนี้ของทุกปี คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้ประกอบพิธีวางพวงมาลาเพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร นอกจากนี้พิธีดังกล่าว ยังได้จัดตั้งโต๊ะหมู่ประดิษฐานพระบรมฉายาลักษณ์ พร้อมเครื่องราชสักการะ และจัดทำคำกล่าวน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ พร้อมนำเสนอภาพพระราชกรณียกิจเพื่อเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของหน่วยงานและสื่อออนไลน์ของทางโรงพยาบาลฯ อีกด้วย

บรรณาธิการ





ถอดบทเรียนการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุขในการรับมือสถานการณ์ความไม่สงบ ชายแดนไทย-กัมพูชา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ผลการถอดบทเรียน

1. ระยะก่อนการเกิดการปะทะ (มิถุนายน - กรกฎาคม 2568) มีการแจ้งเตือนจากหน่วยงานด้านกลาโหมล่วงหน้า ประมาณ 2 เดือน เพื่อการเตรียมการรับผู้ป่วยในกลุ่มอาการหน้าอกที่เกี่ยวข้องกับเส้นประสาทและหลอดเลือด (Neurovascular) Chest
2. ระยะเกิดการปะทะ (24-28 กรกฎาคม 2568) จัดตั้งกรรมการ EOC ประสานงานองค์กรวิชาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน



นุชจรี ไสยสมบัติ



วีระนุช มยุเรศ

3. ระยะหลังการปะทะ (29 กรกฎาคม - 28 สิงหาคม 2568) ฟื้นฟูสถานการณ์ ดูแลผู้ได้รับผลกระทบต่อเนื่อง ถอดบทเรียน



กลไกการขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงาน

กรอบแนวคิดระบบสุขภาพ (six building blocks of a health system)

1 ระบบบริการรักษาพยาบาล

- แต่งตั้งคณะกรรมการ EOC ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Staffs, Staffs, and Systems)
- จัดบริการ และรับ-ส่งต่อผู้ป่วย สร้างความร่วมมือเครือข่าย
- EP Team, Trauma Team ประสานงานกับ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โดยตรง เพื่อการเตรียมรับผู้ป่วย
- เปิด OPD นอกเวลาราชการ เพื่อช่วยตรวจรักษาผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน
- ER, OR, Anesth หอผู้ป่วย องค์กรวิชาชีพ มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร เวชภัณฑ์ สถานที่
- บริหารจัดการเตียง กำหนดหน่วยงานรับผู้ป่วยที่ ICU Trauma 1, Trauma ICUCVT 1, พิเศษหลวงปู่ชา
- Update ข้อมูลรายวัน รายงานผู้บริหาร
- มีแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษา การส่งต่อ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
- ทีมธนาคารเลือด ทำงานร่วมกับองค์กรพยาบาล ทีมบริหาร บริหารจัดการผู้มารับบริการโลหิต และเวชภัณฑ์





National forest of Thailand

2 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานเป็นงบประมาณของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และได้รับสนับสนุนจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาคให้ผู้ประสบภัยบางส่วน



3 กำลังคนด้านสุขภาพ

จัดระบบกำลังคนด้านสุขภาพ สหสาขาวิชาชีพเพื่อรองรับสถานการณ์การฉุกเฉินด้านสาธารณสุข : แพทย์ พยาบาล ทีมธนาคารเลือด เภสัชกร จิตเวช MCATT นักสังคมสงเคราะห์ ประชาสัมพันธ์ บริหารงานทั่วไป



4 ระบบข้อมูลสารสนเทศ

ข้อมูลผู้ป่วย บันทึกผ่านโปรแกรม HomeC ของโรงพยาบาล มีการจำกัดการเข้าถึง วิเคราะห์สถานการณ์ตามข้อมูลโดยนำเสนอข้อมูล real-time ผ่าน Line application เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของ EOC

5 การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์

การประสานข้อมูล การสำรองยา เวชภัณฑ์ ควบคุมกำกับตามระเบียบพัสดุ เบิกจ่ายให้หน่วยบริการตามคำสั่งคณะกรรมการ EOC

6 ภาศึเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุข

โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลด่านหน้า ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหมทำงานทั้งในเชิงรุก (ทีม mini MERT) และเชิงรับ



ผลลัพธ์การดูแลรักษา

รับผู้ป่วยทั้งหมด 13 ราย ทหาร 9 ราย พลเรือน 4 ราย สีแดง 13 ราย
 จำหน่าย 6 ราย Refer โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ 5 ราย
 Refer โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 1 ราย
 ยังรักษาในโรงพยาบาล 1 ราย

ข้อเสนอแนะ

- 1 ทีมนำ ทีมสหวิชาชีพควรมีการปรับตัวอย่างรวดเร็ว จัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนกลยุทธ์ระยะสั้นและระยะยาว ในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉิน
- 2 หน่วยบริการควรจัดทำคู่มือ / แนวทางปฏิบัติ และประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง
- 3 ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้ซักซ้อม และพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
- 4 พัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคลากร และด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
- 5 พัฒนาระบบ Logistic ทั้งการรับ ส่งผู้ป่วยและวัสดุ ครุภัณฑ์ ให้พร้อมในการปฏิบัติงาน กรณีโรงพยาบาลไม่สามารถเปิดทำการได้



การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ ในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2

วันที่ 18 สิงหาคม 2568

ณ ห้องประชุมชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา

- ผู้นำเสนองานและทีม : ลมัย หอมเย็น, อุบลวรรณ กันยะลา และคณะ
- เจ้าของผลงาน : ลมัย หอมเย็น, อุบลวรรณ กันยะลา และคณะ



หลักการและเหตุผล

สถิติของหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย 2 พบมีการติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ ปี 2566 จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.12 ต่อพันวันคาสายสวนปัสสาวะ ปี 2567 ไม่พบอัตราการติดเชื้อ และในปี 2568 (6 เดือน) จำนวน 2 ราย = 2.67 ครั้งต่อพันวันฯ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ทบทวนปัญหาพบว่าขั้นตอนการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำสบู่ไม่ถูกต้องและไม่สะอาดพอ การล้างมือและการเปลี่ยนถุงมือไม่ครบ การดูแลสายสวนไม่ดีพอ บุคลากรมีการปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกัน

วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วย

ระยะเวลา

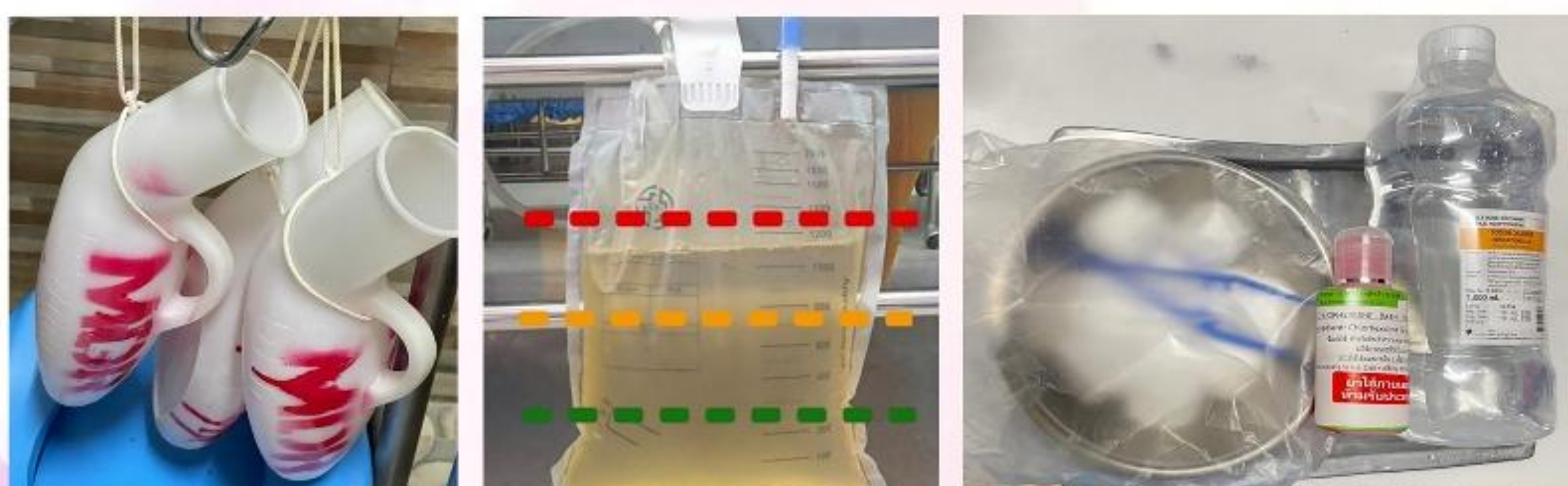
มี.ค. 2568 - ก.ค. 2568 (4 เดือน)

วิธีดำเนินการ

1. แจกข้อมูลปัญหาการติดเชื้อให้ผู้ช่วยเหลือคนไข้และทีมงานทุกคนรับทราบ
2. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง เช่น การล้างมือไม่สม่ำเสมอ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ไม่ถูกวิธี การเทปัสสาวะร่วมภาชนะ
3. ร่วมกิจกรรมอบรมเพื่อเพิ่มความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการดูแลสายสวนอย่างถูกต้อง รวมถึงการดูแลสายสวน การล้างมือ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ และการเทปัสสาวะ
4. ปรับปรุงอุปกรณ์ที่ใช้ประจำ เช่น รถเทปัสสาวะให้ใช้งานง่ายขึ้น และใช้กระบอกปัสสาวะแยกสำหรับผู้ป่วยที่มีเชื้อดื้อยา
5. ประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานก่อนและหลังการพัฒนา

ผลการดำเนินการ

1. ผลการประเมินทักษะเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติฯ คือ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำสบู่ถูกต้องตามขั้นตอนและสะอาดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 100
2. การทำความสะอาดมือก่อนและหลังเทปัสสาวะจากร้อยละเพิ่มขึ้นร้อยละ 100
3. การแยกภาชนะรองรับน้ำปัสสาวะเพิ่มจากร้อยละ 80 เป็นร้อยละ 100
4. อัตราการติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะหลังพัฒนาเท่ากับ 0 ราย



ข้อเสนอและการนำไปใช้ประโยชน์

ควรจัดกิจกรรมอบรมและทบทวนแนวทางการดูแลสายสวนปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอสำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำไปใช้เป็นแนวทางให้กับหน่วยงานอื่นได้



ห้องผ่าตัดด้านเทคโนโลยีหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า (Robotic-Assisted Total Knee Replacement) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



อุบลวรรณ วงศ์หนายโกด

สุลักขณา จันทวิสุข



หลักการและเหตุผล

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าด้วยหุ่นยนต์ หรือ Robotic-Assisted Total Knee Replacement เป็นการผ่าตัดที่นำเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง ทันสมัย เข้ามาช่วยในการผ่าตัด ซึ่งแนวโน้มมีการนำมาใช้แพร่หลาย เนื่องจากเป็นเทคนิคการผ่าตัดที่ใช้หุ่นยนต์เป็นเครื่องมือช่วยศัลยแพทย์ในการผ่าตัด ช่วยเพิ่มความแม่นยำในการวางตำแหน่งข้อเข่าเทียม ในการใส่ข้อเข่าเทียม ลดการบาดเจ็บเนื้อเยื่อ ลดการสูญเสียเลือด และลดระยะเวลาอนอนในโรงพยาบาล ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้เป็นปกติ จากสถิติผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าใน ปี 2567 จำนวน 112 ราย งานห้องผ่าตัดเริ่มให้บริการผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมด้วยหุ่นยนต์ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 มีผู้ป่วยผ่าตัดจำนวน 24 ราย พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ นอกจากการให้การพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัดตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ยังมีบทบาทการบริหารจัดการการผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด เป็นบทบาทใหม่ ๆ ยิ่งไปกว่านั้นยังสามารถสร้างพื้นที่ในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกและขยายบทบาทในฐานะพยาบาลวิชาชีพได้อีกด้วย คือการสนับสนุนศัลยแพทย์ในการผ่าตัดโดยใช้เทคโนโลยีหุ่นยนต์ เพื่อเพิ่มความแม่นยำ ลดความเสี่ยง และเพิ่มประสิทธิภาพในการผ่าตัด โดยพยาบาลห้องผ่าตัดมีหน้าที่แบ่งตามระยะการผ่าตัด ดังนี้

ระยะก่อนผ่าตัด 1 วัน

บทบาทพยาบาลช่วยรอบนอก

- ตรวจสอบกลไกของหุ่นยนต์ร่วมกับนักเทคนิคหุ่นยนต์ ให้เป็นไปตามรายการการตรวจสอบ ความพร้อมใช้ทั้งระบบ เช่น ระบบเซนเซอร์ ระบบ X-Ray
- ประสานกับตัวแทนบริษัทในเรื่องข้อเข่าเทียม ให้พร้อมใช้ ทั้งขนาด และประเภทของข้อเข่าเทียม
- จัดสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดให้เหมาะสม
- ตรวจสอบสิทธิการรักษาผู้ป่วย
- เตรียมห้องผ่าตัดให้เป็นไปตามระบบการควบคุมและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- การจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ผ่าตัด และข้อเข่าเทียมให้พร้อม

บทบาทพยาบาลส่งเครื่องมือ

- ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดที่หอผู้ป่วย เพื่อประเมินสภาพผู้ป่วย
- แนะนำการปฏิบัติตัวผู้ป่วยผ่าตัด ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด
- ศึกษา ทบทวนขั้นตอนการผ่าตัด และเป้าหมายของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมด้วยหุ่นยนต์
- เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดให้พร้อมใช้งาน ทำความคุ้นเคยกับเครื่องมือและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง

ระยะผ่าตัด

บทบาทพยาบาลช่วยรอบนอก

- ระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง (sign in)
- ตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ผ่าตัดให้พร้อมใช้
- การติดตั้งและถอดเครื่องมือหุ่นยนต์ การควบคุมการเคลื่อนที่ของหุ่นยนต์และจัดการกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการผ่าตัด
- ตรวจสอบความพร้อมของหุ่นยนต์ร่วมกับนักเทคนิคหุ่นยนต์ อุปกรณ์อวัยวะข้อเข่าเทียม
- ให้การสนับสนุนศัลยแพทย์ในการเคลื่อนย้ายและควบคุมหุ่นยนต์
- มีหน้าที่ดูแลและบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์หุ่นยนต์รวมถึงการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นที่อาจเกิดขึ้น

บทบาทพยาบาลส่งเครื่องมือ

- ระบุความถูกต้องของผู้ป่วย ก่อนลงมีดผ่าตัด (time out) ยืนยันความพร้อมของหุ่นยนต์
- ดูแลและจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง
- จัดส่งเครื่องมือและอุปกรณ์ผ่าตัดให้ถูกต้องตามขั้นตอน สัมพันธ์กับการทำงานของหุ่นยนต์
- ประเมินภาวะผู้ป่วยและการทำงานกลไกของหุ่นยนต์
- ระบุประเภท ขนาดข้อเข่าเทียมให้ถูกต้องให้แม่นยำ (sign out)
- ตรวจสอบการผ่าตัดให้ถูกต้องก่อนเย็บปิดแผล

ระยะหลังผ่าตัด

- ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดและให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง
- ทำความสะอาดและดูแลรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด
- จัดเก็บหุ่นยนต์และอุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างถูกต้อง
- การบำรุงรักษาและตรวจสอบหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดเพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือทำงานได้อย่างถูกต้อง.
- ทักษะที่ช่วยให้การผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง
- ทักษะในการเตรียมและใช้งานเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ
- ทักษะในการจัดสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด
- ความสามารถในการสังเกตการณ์และประเมินอาการของผู้ป่วย
- ทักษะในการสื่อสารและทำงานร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาล
- การพัฒนาทักษะและเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างรอบด้านและเชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถประสานกันได้อย่างกลมกลืน กับทีมผ่าตัดหุ่นยนต์ภายในห้องผ่าตัดประกอบด้วย ศัลยแพทย์หุ่นยนต์หลัก ผู้ช่วยรอบนอก พยาบาลห้องผ่าตัดด้านหุ่นยนต์ และทีมวิสัญญีควบคู่ไปกับการรักษาความปลอดภัยสูงสุด ของผู้ป่วยและคุณภาพการดูแล

เอกสารอ้างอิง กิรดี เจริญชลาภานิช (2565). หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกเทียม <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/mako>
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, ศูนย์กลางการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์, https://www.si.mahidol.ac.th/th/hotnewsdetail.asp?h_n_id=3128





นวัตกรรมแอปพลิเคชัน PEWS & CDS Form

หอผู้ป่วย SCH-3 พิเศษ โรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์



หอมหวล อ่อนมิ่ง

หลักการและเหตุผล

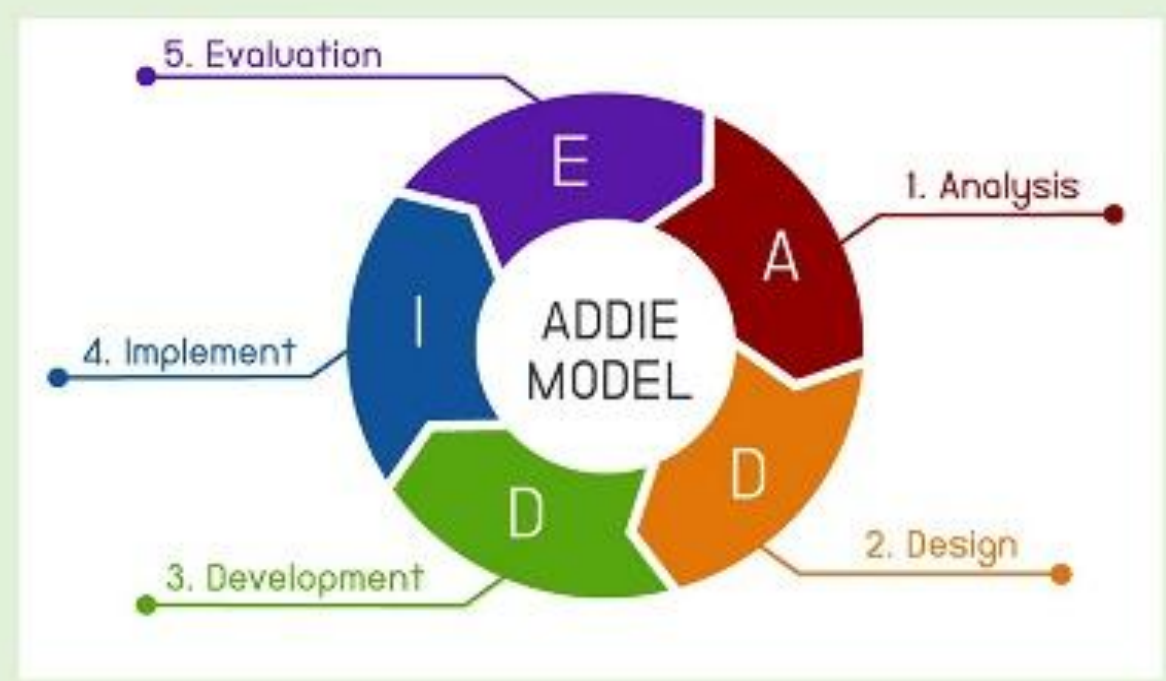
โรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน (Acute Gastroenteritis : AGE) เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็ก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดน้ำและภาวะช็อก หากไม่ได้รับการประเมินที่ถูกต้องและรวดเร็วจากข้อมูลในหอผู้ป่วย SCH-3 พิเศษ ปีงบประมาณ 2565, 2566 และ 2567 มีผู้ป่วยเด็กโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน 142, 352 และ 407 ราย ตามลำดับมีผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกจากการขาดน้ำรุนแรงและย้ายหอผู้ป่วยหนักจำนวน 0, 1, 1 ราย ตามลำดับ เมื่อนำมาวิเคราะห์ RCA พบว่าพยาบาลยังขาดทักษะความรู้และความมั่นใจในการประเมินภาวะขาดน้ำส่งผลให้การรักษาล่าช้า แม้จะมีแบบประเมิน PEWS & CDS Form แต่ยังไม่ประสบปัญหาในด้านความยุ่งยากใช้เวลานาน และไม่ต่อเนื่อง จึงนำไปสู่การพัฒนา “นวัตกรรมแอปพลิเคชัน PEWS & CDS Form” ผ่านอุปกรณ์ดิจิทัลเพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยเด็กได้อย่างแม่นยำรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงต่อภาวะช็อก เพิ่มความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการทำงานพยาบาลในสถานการณ์เร่งด่วน



วิธีการดำเนินงาน

ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด ADDIE Model ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน

- 1 วิเคราะห์ทบทวนความต้องการของแพทย์และพยาบาลค้นหาปัญหาผลกระทบและแนวทางการแก้ไขร่วมกับทีมสุขภาพ (Analyze)
- 2 ออกแบบนวัตกรรมที่ได้จากการวิเคราะห์ปัญหา (Design)
- 3 พัฒนานวัตกรรมโดยออกแบบและพัฒนาแอปพลิเคชัน บนระบบ Android และ iOS โดยมีฟังก์ชันหลักแบบประเมิน PEWS และ CDS ระบบคำนวณคะแนนอัตโนมัติ ระบบเก็บข้อมูลย้อนหลังตรวจสอบโดยแพทย์พยาบาลและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤตเด็ก จำนวน 5 ท่าน
- 4 นำนวัตกรรมลงสู่การใช้งาน ทดลองใช้ในหน่วยงานและเก็บข้อมูลระยะเวลา 3 เดือน (มี.ค.-พ.ค. 68) (Implement)
- 5 ประเมินผลลัพธ์ (Evaluate)



ผลการดำเนินงาน

- 1 ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมแอปพลิเคชัน PEWS & CDS Form มีความพึงพอใจร้อยละ 92
- 2 อุบัติการณ์เกิดภาวะ Hypovolemic shock ในผู้ป่วยเด็กโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน เดือน มี.ค.-พ.ค. 68 เท่ากับ 0



บทเรียนที่ได้รับ

จากการทบทวนปัญหาความยุ่งยากเสียเวลาในการปฏิบัติงานนำมาสร้างนวัตกรรมทำให้เกิดระบบ Lean ลดระยะเวลาและขั้นตอนในการปฏิบัติงานลดลงจากเฉลี่ย 5 นาที เหลือ 1 นาที ผู้ใช้นวัตกรรมพึงพอใจผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย

การประยุกต์นวัตกรรมไปใช้

การนำนวัตกรรมไปใช้ในหน่วยงาน ตามบริบทของหน่วยงาน

1. เข้า Line application
2. Scan QR code
3. เพิ่มเพื่อน



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชัน PEW & CDS Form สำหรับใช้ในการประเมินผู้ป่วยเด็กที่มีโรคกระเพาะและลำไส้อักเสบเฉียบพลัน

ตัวชี้วัด

- 1 เกิดนวัตกรรมแอปพลิเคชัน PEWS & CDS Form
- 2 บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน PEWS & CDS Form มากกว่าร้อยละ 80
- 3 อุบัติการณ์เกิดภาวะ Hypovolemic



ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิด ในหญิงวัยรุ่นหลังคลอด ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

Prevalence and Factors Related Intent with Contraceptive Implants uptake among Teenage Pregnancies in Sunpasitthiprasong Hospital

ผู้วิจัย : ธนภฤต โชคพิพัฒน์ทวี, เทียมเทพ เสถียรวัฒน์, ธนวรรณ สมบัติพุทธ, ศศิณา โดตรสมบัติ, เสกสิทธิ์ สกกุลแก้ว
อาจารย์ที่ปรึกษา : วิศิษฎ์ สงวนวงศ์วาน, รริน อิมเกษร, พลาภรณ์ ณ บางช้าง, ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, ประภาพร สุวรัตน์ชัย, สุพจน์ สายทอง, อรชร มาลาหอม, ยุพิน ชัยเวชสกุล, ปริญญา ชำนาญ, สุรางคณา อินทร์สุข, สุวาริ เจริญมุขนนท, จิรวัดณ์ มุลศาสตร์



ที่มา และความสำคัญ

การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ รัฐบาลไทยจึงมีนโยบายให้บริการยาฝังคุมกำเนิดฟรีสำหรับผู้ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เนื่องจากเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ทันที และมีประสิทธิภาพสูง และมีการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (KPI) มากกว่า 80% ซึ่งจังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราการใส่ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นหลังคลอดต่ำที่สุดในเขตสุขภาพที่ 10 คิดเป็น 37.9% (ปี พ.ศ. 2561)

คำถามการวิจัย

1. ความชุกของหญิงวัยรุ่นหลังคลอดที่เลือกยาฝังคุมกำเนิดเป็นเท่าใด
2. ปัจจัยใดที่สัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นหลังคลอด ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความชุกของหญิงวัยรุ่นหลังคลอดที่เลือกยาฝังคุมกำเนิด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นหลังคลอด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบงานวิจัย: Cross-sectional study
ระยะเวลาในการดำเนินการ: วันที่ 1 ตุลาคม 2563-21 กุมภาพันธ์ 2564
กรอบแนวคิด: ศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิด ได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส, อิทธิพลของคนรอบข้าง, จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์, อายุเมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรก, ความรู้เกี่ยวกับยาฝังคุมกำเนิด

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรเป้าหมาย : หญิงวัยรุ่นหลังคลอด ที่คลอดบุตร ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ปีงบประมาณ 2564
ประชากรตัวอย่าง : หญิงวัยรุ่นไทยหลังคลอด ที่คลอดบุตร ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ปีงบประมาณ 2564 (1 ตุลาคม 2563-21 กุมภาพันธ์ 2564)
เกณฑ์คัดเข้า : หญิงวัยรุ่นไทยหลังคลอด
เกณฑ์คัดออก : แท้ง, ตั้งครรภ์นอกมดลูก, ครรภ์ไม่ปลາออก, ภาวะเจริญพันธุ์ไม่ถาวร, นับถือศาสนาอิสลาม
การคำนวณขนาดตัวอย่าง
$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \times P(1-P)}{e^2} = 171$$

$$\frac{Factor \times 10}{proportion} = 143$$

ดังนั้น จึงเลือกใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 171 คน
*P = 0.49, Z_{α/2} = 1.96, Factor = 7

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิด แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยาฝังคุมกำเนิด ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความตรงด้วย CVI = 1.0 และตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วย Kuder-Richardson (KR-20) = 0.6

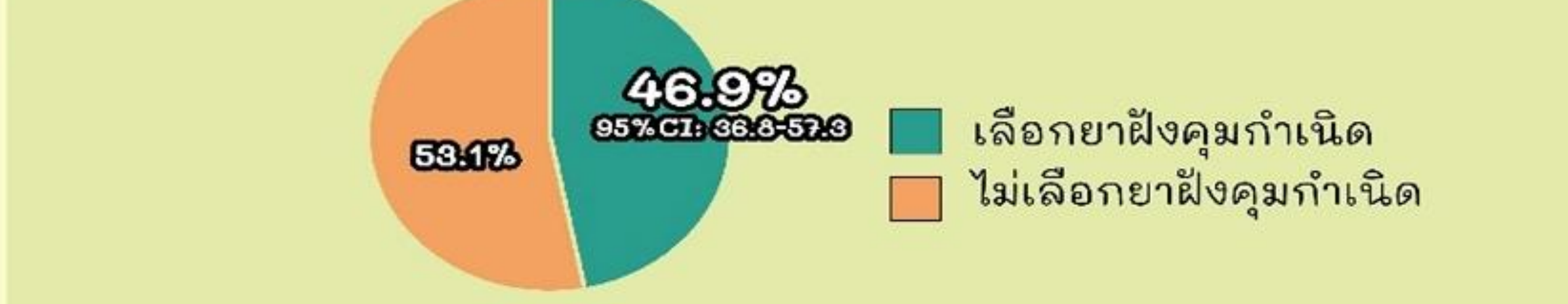
การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

Double data entry : นำเข้าข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้อง
Descriptive statistics : ความถี่ ร้อยละ
Analytical statistics : logistic regression, chi-squared test

ผลการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่าง 98 คน
ข้อมูลทั่วไป : ส่วนใหญ่ 79.6% มีอายุอยู่ในช่วง 15-18 ปี, 100% นับถือศาสนาพุทธ, 33% ศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น, 52.04% ไม่ได้ประกอบอาชีพ และไม่มีรายได้, 90.8% ไม่มีโรคประจำตัว, 74.5% โสด, 60.2% เลือกวิธีคุมกำเนิดด้วยตัวเอง, 59.2% เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก, 55.1% ตั้งครรภ์ครั้งแรกที่อายุมากกว่า 15 ปี, 79% เคยคุมกำเนิด, 84% มีความรู้เกี่ยวกับยาฝังคุมกำเนิดไม่ผ่านเกณฑ์

ความชุกในการเลือกยาฝังคุมกำเนิดเท่ากับ 46.9% (95%CI : 36.8-57.3)



ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการเลือกยาฝังคุมกำเนิด

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิด	Adjusted Odds ratio	P-value	95% CI
1. ตั้งครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุ < 15 ปี	3.1	0.012	1.2-7.6
2. ไม่เคยคุมกำเนิด	7.3	0.002	2.1-25.6

- ผู้ที่ตั้งครรภ์แรกเมื่ออายุ < 15 ปี 25% ครั้งนี้เป็นครรภ์แรก และ 75% เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป
- ประวัติการคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นหลังคลอดที่เลือกยาฝังคุมกำเนิด พบว่า 90.4% เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด, 3.2% ยาฝังคุมกำเนิด, 3.2% ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน, และ 3.2% อื่น ๆ

สรุปผลการวิจัย

ความชุกของหญิงวัยรุ่นหลังคลอดที่เลือกยาฝังคุมกำเนิด ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีจำนวน 46 คน คิดเป็น 46.9% (95%CI: 36.8-57.3) โดยอายุเมื่อมีครรภ์แรก และประวัติการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิด

ข้อเสนอแนะ

เชิงนโยบาย : ควรมีการแนะนำให้หญิงวัยรุ่นหลังคลอดที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ฝังยาคุมกำเนิดทุกคน
ข้อเสนอแนะทั่วไป : ควรเก็บข้อมูลแบบ Multi-sites เพื่อให้เก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วนในระยะเวลาที่จำกัด และสามารถนำไปใช้กับประชากรในระดับที่ใหญ่ขึ้น ซึ่งงานวิจัยนี้มีค่า R-square = 25.0% ควรต่อยอดงานวิจัยโดยการเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการเลือกยาฝังคุมกำเนิด งานวิจัยต่อไปแนะนำให้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจหลังการใส่ยาฝังคุมกำเนิด

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ประจำศูนย์วิจัย และบุคลากรหอผู้ป่วยสูติกรรม 1, 2 และห้องคลอด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและให้การสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้มา ณ โอกาสนี้

ข้อมูลติดต่อ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ หรือ Thanakrit_C@kkumail.com



อโรคยาสถาน Health station @ temple ณ วัดมหานาราม พระอารามหลวง

วัดมหานาราม พระอารามหลวง จังหวัดอุบลราชธานี เป็นวัดสำคัญคู่บ้านคู่เมืองที่ไม่เพียงเป็นศูนย์รวมจิตใจของพุทธศาสนิกชน แต่ยังเป็นพื้นที่แห่งการส่งเสริมสุขภาพผ่าน “อโรคยาสถาน” ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งด้านกาย ใจ และจิตวิญญาณ อโรคยาสถาน ณ วัดมหานาราม พระอารามหลวง มุ่งเน้นการให้บริการดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนในชุมชนรอบวัดและผู้ที่มาปฏิบัติธรรม โดยมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การตรวจสุขภาพเบื้องต้น วัดความดันโลหิต น้ำตาลในเลือด และให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพจิต ผ่านการเจริญสติ ปฏิบัติธรรม และการบรรยายธรรมะเพื่อเสริมสร้างพลังใจทำให้ความรู้สุขภาพผ่านกิจกรรมอบรมและบรรยาย เพื่อให้ชาวบ้านสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน



การดำเนินงานของอโรคยาสถานแห่งนี้อาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน นำโดยทีมวัดส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พร้อมทั้งคณะสงฆ์ หน่วยงานสาธารณสุข อสม. และจิตอาสาในชุมชนทำให้เกิดเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่เข้าถึงง่ายและเหมาะสมกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน ด้วยการผสมผสานระหว่างพระพุทธศาสนา ภูมิปัญญาท้องถิ่น และแผนปัจจุบัน อโรคยาสถาน ณ วัดมหานาราม พระอารามหลวง จึงไม่เพียงเป็นสถานที่ดูแลสุขภาพกาย แต่ยังเป็นที่พักพิงของจิตใจ และเป็นแบบอย่างของการสร้างสุขภาวะที่ยั่งยืนในชุมชน โดยอโรคยาสถาน ณ วัดมหานารามพระอารามหลวง จะเปิดให้บริการทุกวันพระ ขึ้น 15 ค่ำ เวลา 08.30-12.00 น.



จันทร์เพ็ญ สามารถ



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์ลาติทพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ พร้อมคณะผู้บริหารโรงพยาบาลฯ ร่วมให้การต้อนรับ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติปลูกต้นทองกวาว เพื่อเป็นสัญลักษณ์แสดงถึงความเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งใหม่อย่างมั่นคง และความร่วมมือกันระหว่าง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) และโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ (กรมสุขภาพจิต) จังหวัดอุบลราชธานี ในการสร้างอาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน และวินิจฉัยรักษา เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2568



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์ลาติทพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมให้การต้อนรับ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในโอกาสเดินทางมาเพื่อเป็นประธานเปิด "การประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2568



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์ลาติทพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ นำคณะผู้บริหารเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ และผู้เกษียณอายุราชการประจำปีงบประมาณ 2568 ร่วมกิจกรรม เส้นทางบุญประจำเดือนกันยายน 2568 โดยการทำบุญตักบาตรพระสงฆ์จากวัดมหานาราม ณ ลานสมเด็จพระราชบิดา เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2568



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒน์ลาติทพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “ทักษะการสื่อสารสำหรับผู้ให้บริการทางการแพทย์ รุ่นที่ 1” เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้มีความรู้ในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ลดความขัดแย้งและความเสี่ยงระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการและเป็นการเพิ่มพูนทักษะในการเจรจาไกล่เกลี่ยเบื้องต้นแก่บุคลากรในโรงพยาบาล ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2568



คุณพ่อวีรวัฒน์ บุญสุข และครอบครัว บริจาคเครื่องมือแพทย์ มูลค่า 700,000 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายแพทย์ตรีหาญประเสริฐพงษ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ 1 พร้อมคณะ ร่วมรับมอบ เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2568



ทะเล บางนา บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อเครื่องมือผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกและข้อ ให้กับห้องผ่าตัด Excellence 6 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายแพทย์ธวัชชัย ทองประเสริฐ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 2 รับมอบ เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2568



ห้างหุ้นส่วนจำกัด อุลสทไฟบูลย์ บริจาคเงิน จำนวน 50,000 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี ภญ.รัชณี บุตรราช เกสัชกรชำนาญการ รับมอบ เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2568

รายนามผู้บริจาค เดือนสิงหาคม 2568

ขอเชิญตอบประเมิน จุลสาร สรรพสิทธิสัมพันธ์

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย สาขาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



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

บริจาคสิ่งของทุกประเภทและบริจาคเงินให้กับ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และ
โรงพยาบาลเด็กสรรพสิทธิประสงค์ ได้ที่

คุณบุญญฤทธิ สิงห์เรือง ID Line : boonbs
งานประชาสัมพันธ์ โทร 045 319200 ต่อ 1228

ที่ปรึกษา

นพ.ตรีหาญประเสริฐพงษ์ นพ.ธวัชชัย ทองประเสริฐ ภก.ดนุภาพ ศรีศิลป์
วีระนุช มยุเรศ นพ.ศิริสมบุญ ตอวิวัฒน์

- บรรณาธิการ นพ.ถนอมชัย โคตรวงษา
- รองบรรณาธิการ สุตติ ปัจฉาภาพ
- กองบรรณาธิการ

ราตรี บุญชู สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์
กรรณิการ์ จันทรุกษา กมลชัย ม่วงคู วชิรณีย์ รัตนกุล
วรรณัท สุบายใจ จารุวรรณ ปรีเปรม กฤษณา บุญสถิตย์
บุญญฤทธิ สิงห์เรือง ไชยยันต์ งามแสง สุทธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

วัตถุประสงค์

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



Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และกลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



sunpasit.hospital



Line id : @eto7615z

- แนะนำบริการ [ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์](#)
- รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สนธิวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129
- ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร. 045-319288