



# วันมหิดล

## 24 กันยายน

“ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง  
ประโยชน์เพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง  
ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง  
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

ม.หิต

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก  
พระราชบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการสาธารณสุขไทย  
ทรงวางรากฐานให้เจริญพัฒนาก้าวหน้าทัดเทียมอารยประเทศ



จุฬาสรรพสิทธิ์สัมพันธ์  
Sunpasitsumpun bulletin





# วันมหิดล รำลึกถึงพระบิดา แห่งการแพทย์แผนปัจจุบัน

วันที่ 24 กันยายนของทุกปี เป็นวันสำคัญที่คนไทยทุกคนพร้อมใจกันน้อมรำลึกถึง สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก หรือที่ชาวไทยรู้จักกันในพระนาม "พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของไทย" ด้วยพระราชกรณียกิจที่ทรงอุทิศพระวรกายและพระสติปัญญาเพื่อวางรากฐานอันมั่นคงให้แก่การแพทย์และการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพของประเทศไทย พระองค์ทรงเป็นต้นแบบแห่งการให้และการอุทิศตนเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนอย่างแท้จริง

## พระราชประวัติและพระราชกรณียกิจที่สำคัญ

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ทรงเป็นพระราชโอรสในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 และสมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ทรงได้รับการศึกษาด้านการทหารเรือและการทหารบก แต่ด้วยพระปรีชาสามารถและพระราชหฤทัยที่เปี่ยมด้วยเมตตา พระองค์จึงทรงตัดสินใจพระทัยเปลี่ยนเส้นทางไปศึกษาต่อด้านสาธารณสุขและแพทยศาสตร์ ณ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด สหรัฐอเมริกา การตัดสินใจครั้งนี้ไม่ได้มีเพียงเพื่อประโยชน์ส่วนพระองค์เท่านั้น แต่ยังเป็นไปเพื่อประโยชน์ของประเทศชาติในอนาคต

ภายหลังจากทรงสำเร็จการศึกษา พระองค์ได้ทรงอุทิศพระองค์เพื่อฟื้นฟูและพัฒนางานการแพทย์ของไทย ทรงริเริ่มโครงการสำคัญมากมาย เช่น การจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นใหม่ให้ได้มาตรฐานสากล การส่งแพทย์ไทยไปศึกษาต่อต่างประเทศ การจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย ตลอดจนทรงเป็นกำลังสำคัญในการผลักดันการจัดตั้ง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ให้เป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำของประเทศ ทั้งหมดนี้คือการลงทุนเพื่อสร้างบุคลากรทางการแพทย์ ที่จะเป็นเสาหลักในการดูแลสุขภาพของคนไทยในระยะยาว

## โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สถานที่แห่งการรำลึกถึงพระบิดา

ด้วยพระมหากรุณาธิคุณอันล้นพ้นนี้เอง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์และเป็นที่พักของประชาชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง



นพ.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



ได้ตระหนักถึงความสำคัญและคุณงามความดีของพระองค์ท่านอย่างลึกซึ้ง จึงได้จัดสรรพื้นที่อันทรงเกียรติภายในโรงพยาบาลให้เป็น "ลานพระราชบิดา" และประดิษฐาน รูปหล่อของสมเด็จพระบรมราชชนก ไว้ ณ ใจกลางของลานแห่งนี้ ลานพระราชบิดาแห่งนี้ไม่ใช่เพียงแค่พื้นที่โล่ง ๆ หรือสวนหย่อมทั่วไป แต่เปรียบเสมือนศูนย์รวมจิตใจ ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ใช้บริการทุกคน รูปหล่อของพระองค์ท่านเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจที่คอยเตือนให้บุคลากรผู้ให้บริการทุกท่านได้ระลึกถึงพระจริยวัตรอันงดงามและพระราชปณิธานอันแน่วแน่ในการอุทิศตน เพื่อผู้อื่น ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของวิชาชีพแพทย์และพยาบาล ขณะเดียวกัน สำหรับผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ รูปหล่อนี้ก็เป็นสิ่งปลอบประโลมใจและสร้างความรู้สึกอบอุ่นใจว่าทุกคนจะได้รับการดูแลรักษาอย่างดีที่สุด



ลานพระราชบิดาแห่งนี้ยังเป็นพื้นที่สำคัญที่ใช้ในการ จัดกิจกรรมประจำปีและกิจกรรมสำคัญของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อีกด้วย เช่น **กิจกรรมทำบุญตักบาตรประจำเดือน** ที่บุคลากรและประชาชนทั่วไปจะมาร่วมกันทำบุญเพื่อความเป็นสิริมงคล และที่สำคัญที่สุดคือ **กิจกรรมในวันมหิดล 24 กันยายน** ซึ่งโรงพยาบาลได้จัดพิธีถวายพวงมาลาเพื่อแสดงความเคารพ และน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ท่าน บุคลากรทุกระดับชั้นตั้งแต่ผู้บริหารไปจนถึงเจ้าหน้าที่ทุกคนจะมารวมตัวกันเพื่อยืนยันคำมั่นที่จะสานต่อพระราชปณิธานของพระองค์ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนอย่างเต็มกำลังความสามารถ



การมีอยู่ของลานพระราชบิดาและรูปหล่อของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ไม่ใช่แค่การสร้างอนุสรณ์สถานเพื่อระลึกถึงอดีต แต่เป็นการตอกย้ำคุณค่าและอุดมการณ์ที่ยึดถือปฏิบัติมาโดยตลอด นั่นคือ การให้บริการทางการแพทย์ที่ดีที่สุดแก่ประชาชน การอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และการเป็นที่พึ่งให้กับผู้ที่เจ็บป่วย ซึ่งเป็นพระราชปณิธานที่พระองค์ได้ทรงทุ่มเทพระชนม์ชีพเพื่อวางรากฐานไว้ และเป็นสิ่งที่ชาวโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ยังคงสืบสานต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง



# การศึกษาความรู้โรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

## Knowledge and Preventive Behaviors for Dengue Hemorrhagic Fever of people in Det-Udom district ,UbonRatchathani

**คณะผู้วิจัย :** ปรีพหล ศุภโกศล, หฤษฎ์ ศรีสวัสดิ์, ชุตติกานต์ แยมทับทิม, วโรตม์ มิควา  
**อาจารย์ที่ปรึกษา:** อ.วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน, อ.ณัฐิกา วรณแก้ว, อ.อรชร มาลาหอม, อ.สุพจน์ สายทอง, อ.ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, อ.อมรรัตน์ เทพากร, อ.จิรวัดน์ มูลศาสตร์, อ.ประภาพร สุวรรณ์ชัย, อ. วิโรจน์ เขมรัมย์, อ.พิมพ์ิกา ทองปน, อ.สุวารี เจริญมุขยพันธ์



### ที่มาและความสำคัญ

- การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยมาช้านาน
- โรคไข้เลือดออกมีอาการตั้งแต่ไข้ จุดเลือดออก จนถึงขั้นช็อคและอาจรุนแรงจนเสียชีวิตได้
- เมื่อวันที่ 1 มกราคม ถึง 3 สิงหาคม 2563 ในจังหวัดอุบลราชธานี เขตพื้นที่สาธารณสุขที่ 4 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด ที่อำเภอเดชอุดม พบผู้ป่วย 230 ราย รวมมีอัตราป่วย 129 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมากที่สุดในพื้นที่สาธารณสุขที่ 4

### วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาระดับความรู้โรคไข้เลือดออกและระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
- ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างไร

### ระเบียบวิธีวิจัยรูปแบบงานวิจัย

**รูปแบบงานวิจัย :** cross-sectional analytic study  
**ขอบเขตการศึกษา :** ศึกษาในระดับความรู้โรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนใน อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี

**ระยะเวลาการดำเนินการ :** 27 กรกฎาคม 2563 – 20 มกราคม 2564  
**สถานที่ทำการศึกษา :** ตำบลนาสว่าง, ทุ่งเหิง, สมสะอาด, โนนสมบูรณ์ อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี  
**ประชากรที่ศึกษา :** ประชาชนใน อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี จำนวน 262 คน ที่ได้จากการสุ่มด้วยวิธี Multistage random sampling  
-เกณฑ์การคัดเลือก : เป็นผู้ที่อายุ 15 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ,สามารถเข้าใจภาษาไทยได้,ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย  
-เกณฑ์การคัดออก : ผู้ที่ไม่ได้อยู่หรือพักอาศัยที่เก็บข้อมูล ณ เวลาทำการเก็บข้อมูล,ผู้ที่พักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่ยากต่อการเข้าถึงและอาจเป็นอันตรายต่อผู้วิจัย

**การคำนวณขนาดตัวอย่าง**  
ส่วนที่ 1 (ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก)  
• ใช้โปรแกรม Winpepi ใช้ค่า P = 0.80\* ได้กลุ่มประชากรตัวอย่าง 96 คน  
ส่วนที่ 2 (พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก)  
• ใช้โปรแกรม Winpepi ใช้ค่า P = 0.62\*\* ได้กลุ่มประชากรตัวอย่าง 234 คน  
จึงเลือกกลุ่มประชากรเป็น 234 คนคำนวณ Drop out rate 10% ได้กลุ่มตัวอย่าง 262คน

### เครื่องมือ

**แบบสอบถามชนิดตอบเอง (self-administered Questionnaires)**  
**ส่วนที่ 1 :** ข้อมูลทั่วไป  
**ส่วนที่ 2 :** แบบทดสอบความรู้และการป้องกันเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (แบบทดสอบ 12 ข้อ)  
• เกณฑ์การให้คะแนน :ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ถ้าได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 คือ มีความรู้ดี ถ้าน้อยกว่าร้อยละ 70 ถือว่า มีความรู้ไม่ดี  
**ส่วนที่ 3 :** แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (แบบสอบถาม 10 ข้อ)  
• เกณฑ์การให้คะแนน : ถ้าตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำ จะให้ 1 คะแนน หากตอบว่าปฏิบัติบางครั้ง/ไม่เคยปฏิบัติ จะให้ 0 คะแนน ถ้าได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 คือ มีพฤติกรรมดี ถ้าน้อยกว่าร้อยละ 70 ถือว่า มีพฤติกรรมที่ไม่ดี  
**ส่วนที่ 4 :** ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม  
- ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (CVI) :โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า CVI ในส่วนของแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมเป็น 0.93,1.00 ตามลำดับ  
- มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.704

**การวิเคราะห์และประเมินผล :** Response rate = 96% คิดเป็น 254 ฉบับ  
นำเข้าข้อมูลแบบ double data entry ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำเข้าสู่ฐานข้อมูล  
- ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้และพฤติกรรม ใช้ Discriptive statistics  
- วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดย Pearson Chi-square

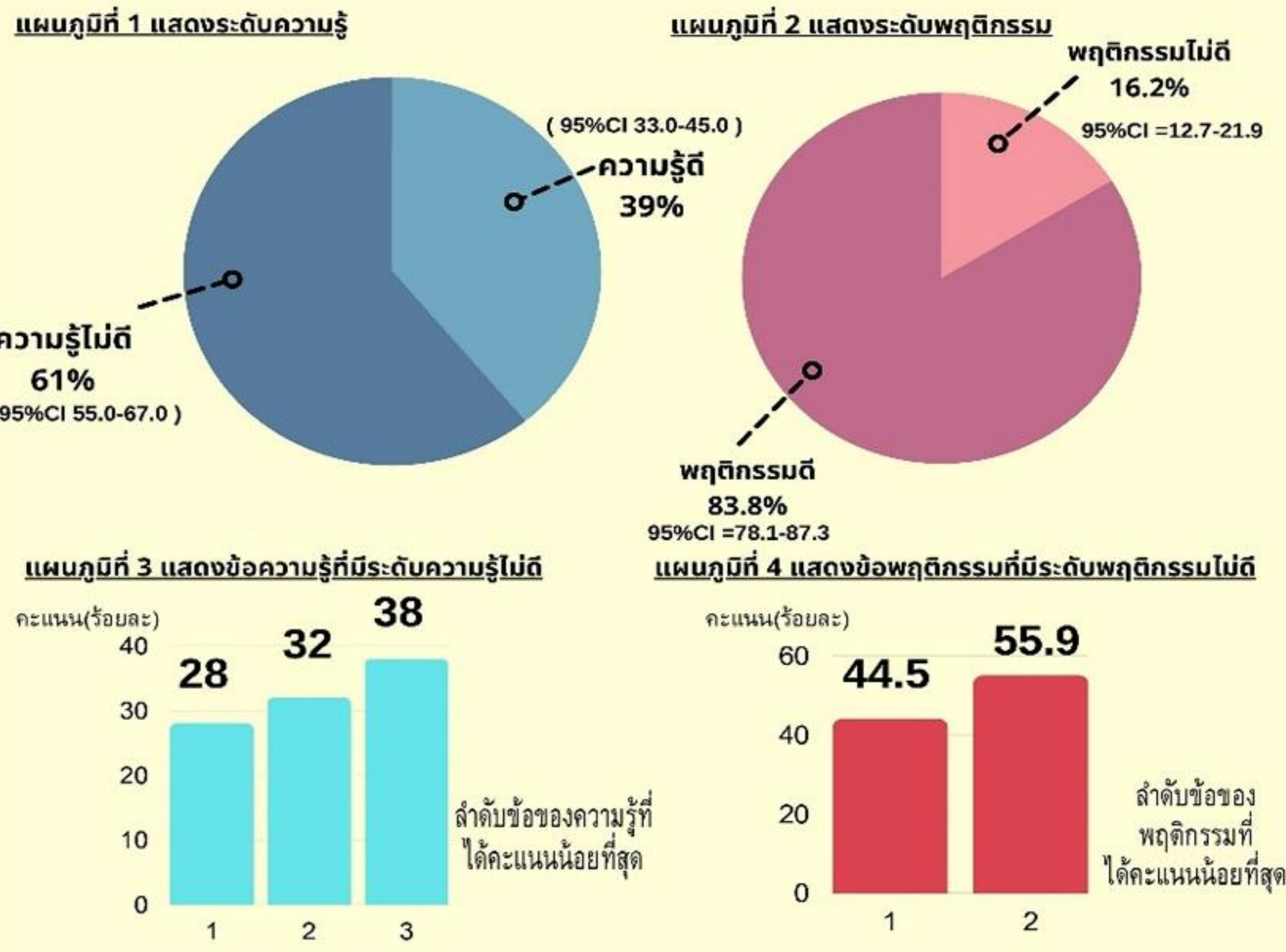
### จริยธรรม

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยการเก็บข้อมูลไม่ระบุตัวตนผู้ตอบ ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยมีเพียงคณะผู้วิจัยเท่านั้น และข้อมูลจะถูกทำลายภายใน 1 เดือนหลังวิจัยเสร็จสิ้น

\*บุษรินทร์ ชินวัง และคณะ: วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.  
ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความรู้โรคไข้เลือดออกของผู้ปกครองนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตพื้นที่สาธารณสุขที่ 4 จังหวัดอุบลราชธานี. สิงหาคม 2562 \*\*ปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะ. พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนตำบลชัยพรอำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ ขอนแก่น2554

### ผลการศึกษา

**ข้อมูลทั่วไป :** ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 74.4% , อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 35-64 ปี 81.5%, การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า 67.3%, อาชีพเกษตรกร 81.1%, รับข่าวสารจากการประชุมหมู่บ้าน 51.6%  
**ระดับความรู้และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง**



ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยเรียงจากข้อที่ได้คะแนนน้อยที่สุด  
1.ระยะเวลาทางจรชีวิตของยุงลายคิดเป็นร้อยละ 28  
2.ระยะเวลาการออกฤทธิ์ของทรายอะเบทคิดเป็นร้อยละ 32  
3.ระยะเวลาการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 38

พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยเรียงจากข้อที่ได้คะแนนน้อยที่สุด  
1.ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือวัสดุภายในชุมชน ในการป้องกัน กำจัดลูกน้ำหรือยุงและ ป้องกันโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 44.5  
2.ใส่เกลือ ผงซักฟอก น้ำส้มสายชูเพื่อไม่ให้ยุงวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขังภายในบ้าน คิดเป็นร้อยละ 55.9

จากการศึกษาพบว่าระดับความรู้โรคไข้เลือดออก **ไม่มีความสัมพันธ์**กับระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

### สรุปผลการวิจัย

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 61.0 และระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 83.8
- ระดับความรู้โรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก p-value = 0.072

### ข้อเสนอแนะ

- เชิงนโยบาย**
- ควรมีการประชาสัมพันธ์เรื่องระยะเวลาความสม่ำเสมอในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านทางประชุมหมู่บ้าน และเพิ่มการประสานงานผ่านการลงพื้นที่ของอสม.
  - ควรมีนโยบายสอนและสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือการใช้วัสดุในชุมชน การวิจัยครั้งถัดไป
  - ควรศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ รวมทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ช่วยประสานงานที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำในการดำเนินงานวิจัยตั้งแต่การหาข้อมูลจนกระทั่งรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณประชาชนในอำเภอเดชอุดมที่เข้าร่วมการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จและลุล่วงไปด้วยดี



# COQ การพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ห้องผู้ป่วยหนัก SCH-ICU 3

นริศรา เกาวีโท



## หลักการและเหตุผล

ห้องผู้ป่วยหนัก SCH-ICU3 ดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตอายุ 1 เดือนถึง 15 ปี ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 80 จำเป็นต้องได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเด็กวิกฤตไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดเชื้อปอดอักเสบ ที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) และอาจเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เพิ่มระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล ค่ารักษาสูงขึ้น และอันตรายถึงชีวิตได้ ปี 2565, 2566 และ 2567 พบอัตราการเกิด VAP คือ 1.84, 3.87, 5.07 ครั้ง/1,000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ ตามลำดับวิเคราะห์การปฏิบัติตาม WI VAP ได้ร้อยละ 79.68 ขั้นตอนที่ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์ คือ Oral care ทุก 4 ชม. ร้อยละ 79.65 การแปรงฟันทุก 12 ชม. ร้อยละ 77.32 ดังนั้นจึงดำเนินโครงการ “การพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ” เพื่อให้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเด็กวิกฤต มีประสิทธิภาพ

## วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปาก  
ในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

## ตัวชี้วัด

- 1 อัตราบุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเด็กที่ ใส่ท่อช่วยหายใจมากกว่า ร้อยละ 90
- 2 อัตราผู้ป่วยที่มีคะแนนสุขภาพช่องปากเท่ากับ 5 หลังปฏิบัติตามแนวทางมากกว่า ร้อยละ 90
- 3 อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ น้อยกว่า 3.9 ครั้ง/1,000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ



## วิธีดำเนินการ

พัฒนาแนวทางโดยใช้แนวคิด PDCA ดังนี้

- 1 วิเคราะห์ปัญหาจากการปฏิบัติงาน
- 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
- 3 พัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ โดย
  - (1) ประเมินความสะอาดช่องปากโดยใช้แบบประเมินของ Oral Assessment Guide 5 ด้านก่อนและหลังการทำความสะอาดช่องปาก
  - (2) กำหนดวิธีการทำความสะอาดช่องปาก จัดเตรียมอุปกรณ์และน้ำยาในการดูแลความสะอาดช่องปากที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเด็กแต่ละช่วงอายุ
  - (3) นำแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ และปรับปรุง
  - (4) ให้ความรู้แก่พยาบาล และนำแนวทางสู่การปฏิบัติ
  - (5) ติดตามตัวชี้วัด ประเมินผล
  - (6) สรุปผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ระยะเวลาดำเนินการ 1 ตุลาคม 2567 ถึง 31 มีนาคม 2568



## ผลการดำเนินการ

มีแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

- 1 อัตราพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 96.20
- 2 อัตราผู้ป่วยที่มีคะแนนสุขภาพช่องปากเท่ากับ 5 คะแนนหลังปฏิบัติตามแนวทาง คิดเป็น ร้อยละ 95.95
- 3 อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจลดลง เท่ากับ 0

## สรุปและอธิบายผล

ผลการใช้แนวทางการดูแลช่องปากในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ทำให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการประเมินและการดูแลช่องปากอย่างต่อเนื่อง สามารถลดอัตราการติดเชื้อระบบหายใจส่วนล่าง ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดการติดเชื้อขณะใส่ท่อช่วยหายใจ

## การนำไปใช้ประโยชน์

การนำแนวทางการดูแลช่องปากในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ควรมีการปรับแนวทางให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยในความดูแล อย่างมีประสิทธิภาพ





# การตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้น เด็กนักเรียนในประเทศไทย



ทัศนีย์วรรณ บรรเทา

สำหรับในปี 2568 สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินโครงการรุดตัดแว่นสายตาเคลื่อนที่ที่สภากาชาดไทย เพื่อเด็กนักเรียนในชนบท จังหวัดอุบลราชธานี ให้แก่เด็กนักเรียนทุกคนที่มีปัญหาสายตาผิดปกติ จนถึงอายุ 20 ปี ซึ่งโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ได้รับนโยบายต่อจากเหล่ากาชาดจังหวัดอุบลราชธานี โดยการให้บริการออกตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้นเด็กนักเรียนในสถานศึกษา ร่วมกับภาคีเครือข่ายนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ นักศึกษาผู้ช่วยการพยาบาล โรงเรียนเอเชียอินเตอร์การบริบาล และเทศบาลนครอุบลราชธานี จากโรงเรียนทั้งสิ้น 25 โรงเรียน ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม - 25 มิถุนายน 2568 เด็กนักเรียนได้รับการตรวจสายตาเบื้องต้น ทั้งสิ้น 22,356 ราย พบสายตาผิดปกติ จำนวน 17,125 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.60 สายตาที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 1,645 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.36 สายตาผิดปกติ 3,586 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.04 เมื่อเสร็จสิ้นจากการตรวจคัดกรองก็จะเป็นหน้าที่ของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย ในการประสานรายละเอียดเพื่อให้โรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย นำเด็กที่มีสายตาผิดปกติมาตรวจวัดสายตา และตัดแว่นสายตาต่อไป



ระบบการเห็นในมนุษย์เป็นระบบที่มีความสลับซับซ้อน และมีการพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากมีความผิดปกติใดมารบกวนพัฒนาการของระบบการเห็น โดยเฉพาะในช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 9 ปี และไม่ได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง เหมาะสม และรวดเร็ว อาจส่งผลกระทบต่อการเห็นในระยะยาวหรือแม้กระทั่งทำให้เกิดความพิการด้านการเห็นได้ในที่สุด ดังนั้น เหล่าแพทย์และนักวิจัยทั่วโลกยืนยันว่าการตรวจสายตาเป็นขั้นตอนพื้นฐานที่ช่วยป้องกันผลกระทบเสียหายระยะยาว ซึ่งอาจเกิดขึ้นหากไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้องและทันเวลา

การตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้นเด็กนักเรียนในประเทศไทย อยู่ในแผนการดำเนินงาน “อนามัยโรงเรียน” มาอย่างต่อเนื่อง เมื่อตรวจพบสายตาผิดปกติจะส่งต่อเด็กนักเรียนเข้ารับบริการในระบบบริการสาธารณสุขต่อไป โดยกรมอนามัยได้ดำเนินการ “โครงการเด็กไทยสายตาดี” เพื่อแก้ไขปัญหาสายตาผิดปกติที่แก้ไขได้ด้วยการใช้แว่นสายตา ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สนับสนุนค่าตรวจคัดกรองสายตาให้กับหน่วยบริการทุกแห่ง ผ่านงบเหมาจ่ายรายหัว และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดให้ บริการแว่นสายตาสำหรับเด็ก ที่มีภาวะสายตาผิดปกติ เป็นให้สิทธิประโยชน์แก่เด็กไทย โดยให้ชดเชยค่าบริการแว่นสายตา เป็นรายการบริการพื้นฐาน (P&P basic service) ซึ่งจ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) เพิ่มเติม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ ว่าที่พันตรีอดิศักดิ์ น้อยสุวรรณ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นผู้แทนพระองค์ เชิญดอกไม้และตะกร้าสิ่งของพระราชทาน มอบแก่ สิบเอก อำพล นนทะภา สิบเอก ต้าน สีใส และพลทหาร สรวิศ การสวัสดิ์ ซึ่งได้รับบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ในการนี้ นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2568



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมพิธีเจริญพระพุทธมนต์และตักบาตรพระสงฆ์ และลงนามถวายพระพรชัยมงคล เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง โดยมี นายภพภูสมปอง รองผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี รักษาการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธาน ณ วัดมหาวนาราม เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2568

นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ร่วมให้การต้อนรับคณะต่าง ๆ ในโอกาสลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา พร้อมมอบกระเช้าเพื่อเป็นขวัญและให้กำลังใจ



- 3 สิงหาคม 2568 ให้การต้อนรับ นายจตุพร บุรุษพัฒน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์และนายฉันทวิษณุ ตันทสิทธิ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพาณิชย์ พร้อมคณะ
- 9 สิงหาคม 2568 ให้การต้อนรับ พลเอก สนิชชนก สังขจันทร์ ปลัดกระทรวงกลาโหม และพลเอกธราพงษ์ มะละคำ รองปลัดกระทรวงกลาโหมพร้อมคณะ
- 12 สิงหาคม 2568 ให้การต้อนรับ พลเอกทรงวิทย์ หนูนุกัถดี ผู้บัญชาการทหารสูงสุด พร้อมคณะ



นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ให้การต้อนรับ นางสาวธีรรัตน์ สำเร็จวานิชย์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย ลงพื้นที่เพื่อมอบเงินกองทุนช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย สำนักนายกรัฐมนตรี ให้ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์บริเวณชายแดนไทย-กัมพูชา กรณีทุพพลภาพ พร้อมมอบกระเช้าเพื่อเป็นการให้กำลังใจ เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2568



คุณไพบูลย์ - คุณจุฑารัตน์ จงสุวัฒน์ และครอบครัว บริษัท ยิงยงมินิมาร์ท จำกัด บริจาคจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบทุนในการจัดซื้อครุภัณฑ์อาคารนิติเวช โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี นายแพทย์มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รับมอบ เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2568



คุณแม่สมจิตร โต และครอบครัว บริจาคเครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องตรวจคลื่นหัวใจและอุปกรณ์การแพทย์ ให้แก่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ รวมมูลค่า 1,000,000 บาท โดยมี นายแพทย์ศรัณย์ กิจศรัณย์ นายแพทย์ชำนาญการ เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2568



บริษัท กิจไพศาลวัสดุ จำกัด บริจาคเตียงไฟฟ้า 2 โถง จำนวน 1 เตียง มูลค่า 27,522 บาท และที่นอนลมป้องกันแผลกดทับ จำนวน 1 ชุด มูลค่า 3,474 บาท ให้กับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมี ภก.ดนุภพ ศรีศิลป์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ รับมอบ เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568

รายนามผู้บริจาค เดือนกรกฎาคม 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.มนต์ชัย วิวัฒนาสิทธิพงศ์ นพ.ตรี หาญประเสริฐพงษ์ นุชจรี ไสยสมบัติ  
ภก.ดนุภพ ศรีศิลป์ นพ.ธวัชชัย ทองประเสริฐ นพ.ศิริสมบุญ ตอวิวัฒน์

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

ราตรี บุญชู สุชาดา เนตรภักดี พรรณี หรุ่นโพธิ์  
กรรณิการ์ จันทรุกษา กมลชัย ม่วงคู วัชณีย์ รัตนกุล  
วรรณัท สุบายใจ จารุวรรณ ปรีเปรม กฤษญา บุญสถิตย์  
บุญญฤทธิ สิงห์เรือง ไชยยันต์ งามแสง สุธิพงษ์ เกษเจริญคุณ

### วัตถุประสงค์

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



Facebook Page : โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



sunpasit.hospital



Line id : @eto7615z

- แนะนำบริการ **ช่องทางติดตามข่าวสารแบบออนไลน์**
- รับเรื่องร้องเรียน ที่ศูนย์สนธิวิธี โทร.045-319200 ต่อ 3129
- ผลิตและจัดส่ง กลุ่มงานสุขศึกษา, งานประชาสัมพันธ์ โทร. 045-319288