



โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

ปีการศึกษา 2562



ร้อยเรื่องเล่า... ลูกาหมอพร

ปีที่ 2 ฉบับที่ 11 ประจำเดือนเมษายน-มิถุนายน 2563

ISSN 2586-9116



ร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพร

ปีที่ 2 ฉบับที่ 11 ประจำเดือนเมษายน - มิถุนายน 2563

CONTENTS

Editor Talk

สารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

Healthy Tips

รอบรู้ลูกหมอพร

ผ่าตัดเปลี่ยนขา ปากลิ้งจริงเมีย?

อาการใช้หวัดธรรมดา VS โควิดน่าไวรัส
สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ต่างกันอย่างไร

มุมมองใหม่จากใจนักศึกษาแพทย

@MOHPHON NURSE

สาระ...เป็น... Fun

การตรวจด้านมดด้วยอัลตราซาวด์ กับแมมโมแกรม
ต่างกันอย่างไร

Q&A ผังเข็ม

ยาหอม...มรดกทางภูมิปัญญา

มหัศจรรย์แห่งการเดินทาง

ผื่นแพ้ยาชนิด Fixed Drug Eruption

นอนไม่หลับ

หุ คอ จมูก

คนดีศรีหมอพร

1

2

4

5

6

7

8

12

14

15

16

17

18

19

20

21

Editor Talk

---- คุยกับ บท. ----



สวัสดีครับ ท่านผู้อ่านทุกท่าน เวลาได้ผ่านไปอย่างรวดเร็ว ณ เวลานี้เราได้บัณฑิตแพทย์ รุ่นที่ 11 ของศูนย์แพทยฯ ชุมพร เพิ่มมาอีกหนึ่งรุ่นแล้ว โดยบัณฑิตแพทย์เหล่านี้จะเป็นกำลังสำคัญของ รพ.ชุมพร เขตอุตสาหกรรมต่อไปในอนาคต ผมขอแสดงความยินดีกับบัณฑิตแพทย์ทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วยครับ

สำหรับในช่วงเวลานี้ ทุกท่านคงทราบดีเกี่ยวกับ สถานการณ์ COVID-19 ที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลก จึงขอให้ทุกท่านดูแลสุขภาพด้วยครับ และขอเป็นกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ ที่ร่วมแรงร่วมใจในการดูแลผู้ป่วยและให้ข้อมูลความรู้เรื่องการปฏิบัติตน ดูแลสุขภาพ พวกเราจะผ่านวิกฤตการณ์ครั้งนี้ไปได้อย่างแน่นอน

สุดท้ายนี้ต้องขอกล่าวคำว่า สวัสดีปีใหม่ไทย ต่อท่านผู้อ่านทุกท่าน และขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย จงดลบันดาลให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจ แข็งแรงตลอดไป

(นายแพทย์อนันต์ พรมาตา)

รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม



วารสารทางวิชาการอิเล็กทรอนิกส์

ที่ปรึกษา นายแพทย์อรุณ สิตมาพิทาอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม
กองบรรณาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์บุญเลิศ นิตกรเมือง
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

แพทย์หญิงพรอนิจ แสงสุริย์ รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
นายแพทย์อนันต์ พรมาตา (ประธานบริหารแพทย์โรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม)

นายสุนทร ไทชยกุล ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
แพทย์หญิงศุภมาส นนทิ์ สอแต๊ นายแพทย์อภัยภูเบศร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์พรพงศ์ จิตประทุม
นายแพทย์อานันท์

แพทย์หญิงอรอน อุไพคอปัสาวพร นายแพทย์อานันท์

แพทย์หญิงสุภาวโร โทรมาก นายแพทย์อานันท์

แพทย์หญิงกรรณิการ์ นางสุบิน

แพทย์หญิงกัญญา จันทรบุรณ

นายแพทย์พิชิต พิพิธพานนท์

นางสาวอนิจ ภูมิ-วิธีย์

นางสาวนภกรณ จันทรดี

เกษียรหญิงอารยา บุญมี

เกษียรหญิงกรรณรณ นาวาบุกุล

นางสาวนุชนัน อภิเกียรติ

นายแพทย์อานันท์

นายแพทย์อานันท์

นายแพทย์อานันท์

นักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการสาธารณสุข

เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม
นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 4-8 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม

บรรณาธิการ นายแพทย์อนันต์ พรมาตา
รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม

ภาพปกหน้า นายแพทย์พรอนิจ ภาพปกกลาง-กิจกรรมปีจีน นายณัฐชัย ปลั่งสินธุ์
ภาพปกหลัง นายอนันต์ นิตกรเมือง

จัดทำโดย : ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตอุตสาหกรรม

โทร 077-503672 ต่อ 521-522 โทรสาร 077-501303

มือถือ 083-1074497

เว็บไซต์ <http://www.chumphonhospital.com/>
<http://www.facebook.com/mac.chumphon>

E-mail: ChumphonHospitalJournal@gmail.com

สารจาก... ผู้อำนวยการ



สวัสดีครับ ก่อนอื่น ผมขอแสดงความยินดีกับบัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 11 ปีการศึกษา 2562 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ทั้ง 13 คน ที่จบการศึกษาในปีนี้อย่างดีเยี่ยม นำความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้รับการการศึกษาเล่าเรียน ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ รวมทั้งพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าในหน้าที่การงานต่อไป

และเนื่องในโอกาสเทศกาลสงกรานต์ หรือวันปีใหม่ไทยปีนี้ เป็นปีที่ทุกประเทศทั่วโลก กำลังได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ซึ่งในประเทศไทยก็ได้รับผลกระทบเช่นกัน ทำให้การเฉลิมฉลองโอกาสวันสงกรานต์ปีนี้ อาจจะไม่ได้เป็นเทศกาลรื่นเริงสนุกสนานเช่นทุกปี เพื่อช่วยกันลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ และป้องกันแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 แต่ก็หวังว่าทุกคนจะเปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาส โดยใช้ช่วงเวลาดังกล่าวใกล้ชิดกับครอบครัวมากยิ่งขึ้น

สุดท้ายนี้ ผมขอพระบารมี พลเรือเอก พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ คຸ້ມครองพวกเราชาวลูกหมอมพร พี่น้องชาวสาธารณสุข และประชาชนชาวไทย ให้ผ่านพ้นจากวิกฤติ COVID-19 ด้วยกำลังใจที่เข้มแข็ง และกำลังกายที่แข็งแรงทุกท่านครับ

(นายแพทย์อรุณ สัตยาพิศาล)

ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

Healthy Tips



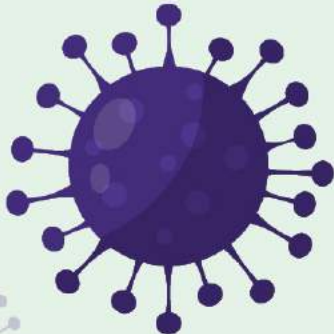
2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China

ไวรัสโคโรนา

เป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่ที่สุดที่มีสารพันธุกรรมเป็นอาร์เอ็นเอ และมีเปลือกหุ้มด้านนอกที่ประกอบด้วยโปรตีนคลุมด้วยกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็นปุ่มๆ (spikes) ทำให้

เมื่อดูด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน จะเห็นเป็นเหมือนมงกุฎ (ภาษาละติน corona แปลว่า crown หรือ มงกุฎ) ล้อมรอบ การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา นับจากที่มีการรายงานครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อ ปลายปี ค.ศ. 2019 นั้น พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในเมืองนี้โดยไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด จึงมีการสอบสวนทางระบาดวิทยาพบว่าผู้ป่วยมักมีประวัติเคยไปยัง Haunan seafood market ซึ่งจากการศึกษาหัตถ์พันธุกรรมของไวรัสโคโรน่านี้ เป็นไวรัสที่เกิดจากการผสมสารพันธุกรรมระหว่างไวรัสโคโรนาของค้างคาวกับไวรัสโคโรนาของงูเห่า เกิดการกลายพันธุ์จึงทำให้ไวรัสโคโรนาลายพันธุ์นี้มีการแพร่เชื้อข้ามสายพันธุ์จากงูเห่าหรือค้างคาวมายังคนได้

จากข้อมูลการรายงานที่ได้ลงตีพิมพ์ในวารสาร The lancet โดย Chaolin Huang และคณะ เมื่อวันที่ 24 มกราคม ค.ศ. 2020 พบว่าติดเชื้ในเพศชายถึงร้อยละ 73 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 49 ปี ผู้ป่วยร้อยละ 66 มีประวัติเคยไป Haunan seafood market โดยมีอาการผิดปกติที่สำคัญได้แก่ ไข้ ไอ หอบ และอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย โดยอาการหอบเหนื่อยเกิดขึ้นโดยมากในวันที่ 8 หลังจากเริ่มมีอาการผิดปกติประมาณร้อยละ 32 ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลในห้อง ICU และพบว่ามีอัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 15



เอกสารอ้างอิง

1. ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (novel coronavirus 2019, 2019-nCoV) ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 24 ม.ค.63
2. Huang C, Wang Y, Li x, et al. clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in wuhan china. Lancet. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):497-506.
3. Zhu N, Zhang D, Wang w, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. N Engl J Med 2020; 382:727-33.

การรักษา

แม้ว่าทางกระทรวงสาธารณสุข ของประเทศไทย ได้มีการรายงานการรักษาโดยการให้ยาต้านไวรัสบางชนิด แล้วพบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น อย่างไรก็ตามยังเป็นแค่การรายงานว่าได้ประสิทธิผลในผู้ป่วยบางราย ยังไม่ได้มีการทำการวิจัยที่ได้ผลเป็นที่แน่ชัดจนได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการ
การรักษาเป็นการรักษาประคับประคอง

สาเหตุ

คาดว่ามาจากเชื้อโคโรนา
ในค้างคาว แพร่สู่หมู แล้วแพร่สู่คนอีกที
แพร่ระบาดจาก **เมืองอู่ฮั่น** ประเทศจีน

กลุ่มเสี่ยง

- เด็กเล็ก
- ผู้สูงอายุ
- ผู้ที่มีโรคประจำตัว
- ผู้ที่มีภาวะคุ้มกันบกพร่อง
- คนดูแลหรือใกล้ชิดผู้ป่วย
- บุคลากรทางการแพทย์

อาการ

ไอ จาม
มีน้ำมูก

เจ็บ
คอ

มีไข้

หายใจ
ลำบาก
เหนื่อยหอบ

เจ็บ
หน้าอก

ภายใน **14 วัน** หลังกลับจากกลุ่มประเทศเสี่ยง
หาก**มีอาการ**ดังนี้ ควรรีบ**พบแพทย์ทันที**

การป้องกัน



สวมหน้ากาก
อนามัย



ล้างมือ
ให้สะอาด



รักษาสุขภาพ
ให้แข็งแรง



เลี่ยง
พื้นที่แออัด



เลี่ยง
การใกล้ชิดผู้ป่วย

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ทำได้โดยวิธีง่ายๆ ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาด
2. หากมีอาการไอ หอบภายใน 2 สัปดาห์หลังจากไปยังพื้นที่เสี่ยงหรือใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ ให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทางด้วย
3. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด ในที่ชุมชนควรสวมหน้ากากอนามัย
4. อยู่ห่างจากผู้มีอาการของทางเดินหายใจ เช่น ไอ จาม
5. หมั่นล้างมือ



วันคล้ายวันก่อตั้ง โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ปีที่ 67



รอบรู้ ลูกหมอพร

Hot Gossip By เจ๊ริง

สำหรับคอลัมน์ในฉบับนี้ ขอนำเสนอภาพกิจกรรมวันคล้ายวันก่อตั้งของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เนื่องในโอกาสครบรอบวันคล้ายวันก่อตั้งโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ครบปีที่ 67 ในวันจันทร์ที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2563 สำหรับกิจกรรมในงานประกอบไปด้วย พิธีไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ณ ศาลจำนวน 7 ศาล ในโรงพยาบาล พิธีสงฆ์ ณ ห้องประชุมหมอพร ชั้น 5 อาคารผู้ป่วยนอก และอุบิเตหตุฎุกาเงิน ได้แก่ พิธีทางศาสนา พระสงฆ์เจริญพระ-พุทธมนต์ ถวายเครื่องไทยธรรมแด่พระสงฆ์ จำนวน 9 รูป ทำบุญถวายภัตตาหารเพลแด่พระสงฆ์ จำนวน 9 รูป



ผ่าตัดเปลี่ยนเข่า น่ากลัวจริงมั๊ย?

uw.พยัพ พยัพพานนท์



คนแถวบ้านพูดว่า “ผ่าตัดเข่าแล้วจะเดินไม่ได้” เคยได้ยินคำนี้บ้างไหมครับ คำคำเดียวที่ทำให้คนไข้จำเป็นต้องผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม อาจจะต้องเสียโอกาสไปจากคำของคนแถวบ้าน ถ้าอย่างนั้น**การรักษาโรคนี้เป็นอย่างไรว่าง?**

ข้อเข่าเสื่อม มักพบในผู้สูงอายุวัยกลางคนขึ้นไป เป็นมาก เป็นเร็วขึ้นอยู่กับการใช้งาน น้ำหนักตัว และอีกหลายสาเหตุ แต่ต้องระวังอาการที่พบร่วมเช่น ชาและอ่อนแรงที่ขา ซึ่งจะ เป็นอาการจากกระดูกสันหลังเสื่อม และทับเส้นประสาท ซึ่งอาจจะทำให้สับสนและมีการรักษาที่แตกต่างกัน

อาการที่พบบ่อยๆ ของข้อเข่าเสื่อม

- ปวดเข่าเวลาเดิน ยืน หรือขึ้นลงบันได
- เข่าโก่ง หรือ งอเหยียด ไม่สุด
- บวมๆ ยุบๆ เป็นๆ หายๆ สัมพันธ์กับการใช้งาน
- เดินลำบาก รู้สึกไม่มั่นคงจากการผิดรูป

ส่วนการส่งตรวจเพื่อยืนยันเพียงแค่ **ฟิล์มเอ็กซเรย์** เท่านั้น ก็เพียงพอต่อการวินิจฉัยโรคนี้แล้วครับ



ภาพเอ็กซเรย์ข้อเข่าที่เสื่อมจากมากไปน้อย

การรักษา ส่วนใหญ่รักษาโดยวิธีไม่ผ่าตัด เช่น กินยา ฉีดยา เข้าข้อเข่า การออกกำลังกายเสริมสร้างกล้ามเนื้อรอบเข่า และที่สำคัญคือ **การลดน้ำหนัก**

คนไข้ที่รักษาด้วยวิธีที่กล่าวไปแล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือข้อเข่าผิดรูปมากเดินลำบากนั้นมีความจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดครับ

“การลดน้ำหนัก คือ สิ่งที่สำคัญที่สุดในการรักษา โดยวิธีที่ไม่ผ่าตัด”

ปัจจุบัน การผ่าตัดสามารถลุกเดินได้ทันที หลังผ่าตัด ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายผู้ป่วย จะสามารถกลับมาเดินได้ดีภายใน 6 - 12 สัปดาห์ ส่วนข้อเข่าเทียมที่ใช้นั้น อายุการใช้งานอย่างน้อย 10 - 15 ปีขึ้นไป ขึ้นอยู่กับการใช้งานและสาเหตุอื่นๆ

ข้อควรระวังหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

- การติดเชื้อ - พบได้น้อยกว่า 1%
- การแตกหักของกระดูกรอบข้อเข่าเทียม - เกิดจากการล้ม
- การใช้งานหนัก - ทำให้หลวม และข้อเข่าเทียมเสื่อมเร็ว



ข้อเข่าเทียมชนิดครึ่งข้อ



ข้อเข่าเทียมชนิดทั้งข้อ

ที่มาภาพ : ภาพของคนไข้ sw.ชุมพรฯ



ต้องการปรึกษาการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม สามารถติดต่อห้องตรวจผู้ป่วยนอก แผนกศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ sw.ชุมพรฯตรงจุดครับ



อาการ ไข้หวัด ธรรมดา VS โคโรนาไวรัส สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ต่างกันอย่างไร

บทความโดย Intern สุขสวย

โคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) เป็นเชื้อไวรัสที่เพิ่งถูกค้นพบ ซึ่งอาการเจ็บป่วย ค่อนข้างมีความใกล้เคียงกับ ไข้หวัดธรรมดา หรือ ไข้หวัดทั่วไป หลายคนที่มีอาการเจ็บไข้ได้ป่วย มีไข้ ไอ เจ็บคอ **ในช่วงนี้ ก็มักวิตกกังวล สับสนว่า ไข้หวัดธรรมดา และ ไวรัสโคโรนา-19 (โคโรนาไวรัส) ต่างกันอย่างไร ?**

ไข้หวัดธรรมดา (Common Cold) และ โคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาเหมือนกัน โดยไข้หวัดทั่วไป มักเกิดจากไรโนไวรัสถึง 30-80% รองลงมาคือ ไวรัสโคโรนา-19 (โคโรนาไวรัส) 10-15% และ **ระดับความรุนแรงของ โรคแตกต่างกัน โดยโคโรนาไวรัส จะมีระดับความรุนแรงกว่าไข้หวัดธรรมดา**

ความแตกต่าง	ไข้หวัดธรรมดา	ไวรัสโคโรนา-19 (โคโรนาไวรัส)
อาการ	มีไข้ต่ำ ๆ น้ำมูกไหล ไอ จาม เจ็บคอ	<ul style="list-style-type: none"> มีไข้ น้ำมูกไหล เจ็บคอ ไอ มีเสมหะ เสมหะอาจจะมีเลือดติดเป็นเส้นสาย หายใจเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก ปวดเมื่อยตามตัว อาจมีคลื่นไส้ ท้องเสียในบางราย
ความรุนแรง	มักไม่มีโรคแทรกซ้อนรุนแรง และไม่มีอาการที่รบกวนชีวิตประจำวันมากนัก มีอาการอยู่ไม่นาน หากดูแลร่างกาย พักผ่อนให้เพียงพอ อาการไข้หวัดจะค่อย ๆ หายไปเองใน 3-4 วัน	อาการรุนแรงที่สุดที่พบจากโคโรนาไวรัส คือ อาการปอดอักเสบอันนำไปสู่การเสียชีวิต ความรุนแรงของโรคแตกต่างกันตามความแข็งแรงของแต่ละคน เด็กอายุน้อย และวัยรุ่นจะมีอาการน้อยกว่าผู้สูงอายุ ผู้ที่เสียชีวิตเกือบทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุ และมักมีโรคประจำตัวเกี่ยวกับปอด หรือ โรคหัวใจ

การป้องกัน



การดูแลป้องกันตัวเองของไข้หวัดธรรมดา และ โคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 ไม่ต่างกัน เพราะไวรัสสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ จากการถูกไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของคนที่ป่วย

- ควรใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกัน เมื่อต้องเดินทางออกไปนอกบ้าน เพราะเชื้อไวรัสติดต่อผ่านทางลมหายใจ สารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย ใส่หน้ากากอนามัยนอกจากป้องกันสารคัดหลั่งจากน้ำมูกน้ำลาย ยังป้องกันไม่ให้เราเอามือเข้าปากโดยไม่รู้ตัว
- หมั่นล้างมือให้สะอาดเป็นประจำด้วยสบู่ หรือเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ เจลแอลกอฮอล์ ซึ่งควรมีปริมาณแอลกอฮอล์ 70-75% ขึ้นไป
- ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม หลีกเสี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด และมีมลภาวะเป็นพิษ
- ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก และไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ฯลฯ
- กินอาหารปรุงสุกใหม่ ไวรัสโคโรนาจะหมดสภาพลงอย่างรวดเร็วเมื่อถูกความร้อน เมื่อได้รับความร้อนที่ 75 องศา เพียง 5 นาที ดังนั้นควรรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ จะช่วยป้องกันได้



รีบไปพบแพทย์ ถ้ามีอาการไข้ หากมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้รีบไปพบแพทย์ทันที โดยเฉพาะหากเพิ่งเดินทางกลับจากต่างประเทศ โดยหลังเดินทางกลับถึงประเทศไทย ภายใน 14 วัน ถ้ามีอาการไข้ มีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้สวมหน้ากากอนามัย และรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทาง เนื่องจากมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนปอดบวม และมีอาการรุนแรง ถึงขั้นเสียชีวิตได้

ขอบคุณข้อมูลดีๆ โดย • <https://www.gedgoodlife.com/health/19724-covid19-vs-common-cold/> • <https://www.sanook.com/health/20657/>



มุมมองใหม่ จากนักศึกษาแพทย์

บทความโดย.... น้องหอมศูนย์แพทย์ชุมพรฯ

สวัสดีท่านผู้อ่านร้อยเรื่องเล่า...ลูกหอมพร

มาพบกันอีกครั้งในฉบับที่ 11 ฉบับต้อนรับวันสงกรานต์ สำหรับในฉบับนี้ขอนำเสนอ เรื่องราว เกี่ยวกับกิจกรรม งานปัจฉิมนิเทศนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2563 ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ สำหรับวัตถุประสงค์ที่จัดขึ้นเพื่อแสดงความชื่นชมและยินดีกับบัณฑิตแพทย์ที่กำลังจะสำเร็จการศึกษา ซึ่งจัดขึ้นวันศุกร์ที่ 6 มีนาคม 2563 กิจกรรมภายในงานมีดังนี้ ลงทะเบียนบัณฑิตแพทย์และผู้ปกครอง และรับประทานอาหารกลางวัน ชมวีดิทัศน์ของนักศึกษาแพทย์แนะนำตัว ชื่อเล่น ภูมิลำเนา อวยพรให้โอวาท โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ คณาจารย์ให้โอวาทและวีดิโออวยพร มอบของที่ระลึก ฉายาบัณฑิตแพทย์ พิธีบายศรีพร้อมถ่ายภาพรวม บรรยายพิเศษ "Road to smart intern" โดย ผศ.(พิเศษ) นพ.บุญเลิศ มิตรเมือง สำหรับบรรยากาศในงานเป็นไปด้วยความรู้สึกที่อบอุ่น และสร้างความประทับใจให้กับบัณฑิตแพทย์ คณาจารย์ และผู้ปกครองทุกท่านเป็นอย่างมาก ท้ายสุดนี้...ขอแสดงความยินดีกับบัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 11 จำนวนทั้ง 13 ท่าน มา ณ โอกาสนี้



เรา...ก็มเดียวกัน

ปัญหาสุขภาพจิตของการทำงานได้ต่ำกว่าเป้าหมาย ทำงานประจำให้เสร็จไปวันๆ งานด้วยคุณภาพไม่โดดเด่น ไม่ทันเวลา มักถูกโยนให้เป็นความรับผิดชอบของความขาดแคลนคน เรามีคนน้อยเกินไป เราขาดแคลนบุคลากรอย่างหนัก

เช่นเดียวกันกับวงการพยาบาลก็เผชิญปัญหามาเป็นเวลายาวนาน มีแนวคิดมากมายที่จะแก้ปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาลให้เพียงพอ เพื่อเป้าหมายให้ดูแลคนไข้ได้ปลอดภัย สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อความคงอยู่ อย่างไรก็ตามมีการศึกษาความสุขของพยาบาลไทยของ สุปถณี เสนาดีสัย, 2559 พบว่า ของความสุขของพยาบาลไทยอันดับหนึ่ง คือการได้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย (96%) ส่วนความสุขของพยาบาลในภาคเอกชนอันดับหนึ่งพบว่า การได้รับการยอมรับในคุณค่า (80%) ซึ่งหลายคนอาจคิดว่าค่าตอบแทนที่สูงน่าจะเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องแต่พบเพียง 75 %

ปัจจุบันเรามีพยาบาลที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ประมาณ 2 แสนคน ทำงานในระบบจริงๆ ประมาณ 1.3 แสนคน (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2561) องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย 500 : 100,000 หรือ 1 : 200 แนะนำว่าส่วนขาดอัตรากำลังดังกล่าว เป็นส่วนหนึ่งในประเด็นที่ถูกอ้างถึงในเรื่องข้อจำกัดด้านอัตรากำลังที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ในระหว่างปี 2553 -2562 ประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต่อ 400 ประชากร หรือต้องมีพยาบาลประมาณ 163,000 -170,000 คน คาดการณ์ในปี 2563 จะขาดแคลนอีก 50,000 คน จากการศึกษาการลาออกของพยาบาล พบลาออกมากที่สุดในช่วงอายุงาน 1 - 5 ปี อายุงาน 1 ปี ลาออกถึง 50% จากผลตอบแทนไม่สอดคล้องกับภาระงานหนักต้องปฏิบัติงานนอกเวลามาก มีเวลาพักผ่อนน้อย ครอบคลุมชีวิตครอบครัว ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับภาวะขาดแคลนพยาบาล เกิดจากความเหลื่อมล้ำไม่เป็นธรรมคุณภาพชีวิตการทำงาน/ความปลอดภัยในการทำงาน ปัจจัยที่เอื้ออำนวยความสะดวกและความสุขในการทำงาน การมีบทบาท/ตำแหน่งในเวทีระดับชาติ (ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับสถานการณ์วิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี, 2561)



ที่มา : http://medInfo.psu.ac.th/nurse/paper_meeting/opd/22_5_61/06.pdf

พยาบาลไทยทำงานเฉลี่ย 31 คาบต่อเดือน นั่นคือทำงานทุกวันโดยแทบจะไม่มีวันหยุด เราทำงานมากกว่าพยาบาลในมาเลเซีย/บรูไน ที่ทำงานเฉลี่ย 22-23 คาบ/เดือน ในขณะที่พยาบาลในสิงคโปร์มีรายได้มากกว่าพยาบาลไทย 4 เท่า โดยไม่ต้องทำงานหนักเท่าพยาบาลไทย (ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับสถานการณ์วิชาชีพพยาบาลในปัจจุบัน สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี, 2561)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น การบริหารจัดการรูปแบบการจัดอัตรากำลังแบบผสมผสาน (Staff mix) ถูกนำมาใช้โดยมีเป้าหมายเพื่อลดภาระงานพยาบาล และมุ่งเป้าหมายสูงสุดคือการดูแลสุขภาพผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน ซึ่งในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการใช้อัตรากำลังช่วยผสมผสาน เช่น ผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร 1ปี) โดยมีข้อกำหนดการปฏิบัติในหน้าที่ที่รับมอบหมายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ให้บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงหรือในระยะที่ไม่เป็นอันตราย เช่น ช่วยเหลือผู้ป่วยตามความต้องการขั้นพื้นฐานในกิจวัตรประจำวัน ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอันตรายต่างๆ วัตถุประสงค์จัดเตรียมอาหาร การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ส่วนพนักงานช่วยเหลือคนไข้ (ผ่านการอบรมระยะสั้นในโรงพยาบาลเอง) ในปัจจุบันปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมกำกับของพยาบาลวิชาชีพ และมีส่วนช่วยเหลือในการให้บริการขั้นพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างมาก องค์กรพยาบาลยังมีบุคลากรที่ร่วมให้การดูแลผู้ป่วยในบทบาทอื่นๆ ตามความรับผิดชอบ เช่น การให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ยังมีน้องๆ เวชกิจฉุกเฉิน ที่ร่วมกับทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ร่วมกับทีม นอกจากนี้ยังมีน้องๆ พนักงานรับส่งผู้ป่วย (น้องพนักงานเปล) ทั้งส่วนบริการผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และพนักงานรับส่งผู้ป่วยห้องผ่าตัด ที่ช่วยในการรับส่ง และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

องค์กรพยาบาลถือว่า บุคลากรกลุ่มนี้ ทั้งน้องๆ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ น้องเวชกิจฉุกเฉิน และพนักงานรับส่งผู้ป่วย พนักงานประจำตึก (พี่ๆ คนงานทุกคน) เป็นส่วนหนึ่งของทีมการพยาบาล เป็นอัตรากำลังที่เข้ามามีส่วนช่วยเหลือให้องค์กรพยาบาลพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ซึ่งในแต่ละปีจะมีการฟื้นฟูความรู้ ทักษะที่จำเป็นในงานโดยมีพี่ๆ พยาบาล พี่ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (Paramedics) ได้ร่วมกันถ่ายทอด ฝึกปฏิบัติให้ทีมมีองค์ความรู้ที่ทันสมัย ขอให้ทุกคนร่วมมือร่วมใจช่วยกันพัฒนาบริการที่ดีแก่ผู้ป่วย





งานปัจฉิมนิเทศ บัณฑิตนวมราช รุ่นที่ 11 ปีการศึกษา 2562





PART INTERN
แพทย์ รุ่นที่ 11

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์



สนุก... ฟัน... Fun

ฟันเทียมสำคัญอย่างไร ทำไมต้องใส่ฟันเทียม



ฟันเทียม คือ ฟันที่ถูกทำขึ้นมาเพื่อใส่ทดแทนกรณีสูญเสีย

ฟันธรรมชาติ ทำให้สามารถบดเคี้ยวอาหาร ออกเสียงได้ชัดเจน เกิดความสวยงาม สร้างความมั่นใจให้กับผู้สวมใส่

เมื่อสูญเสียฟันไป และไม่มีการใส่ฟันทดแทน จะเกิดอะไร??

1. ฟันซี่ที่อยู่ติดกับช่องว่าง รวมถึงฟันคู่สบจะมีการเคลื่อนเข้าหาช่องว่าง ส่งผลให้มีฟันบิดหมุน ฟันห่าง ฟันล้มเอียง และฟันคู่สบยื่นยาว มีผลให้เศษอาหารติดระหว่างซี่ฟันง่ายขึ้นเป็นสาเหตุให้ฟันผุ และทำให้การรักษาซับซ้อนและยุ่งยากขึ้น เพราะช่องว่างในการใส่ฟันลดลง
2. สันเหงือกบริเวณที่ไม่มีฟันและไม่ได้ใส่ฟันเทียมเกิดการละลายตัวอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ใส่ฟันเทียมได้ยากขึ้น ส่งผลต่อความสวยงามความอูมูมของใบหน้า
3. อวัยวะในช่องปาก เช่น ลิ้น กระพุ้งแก้ม มีการขยายขนาดเข้าไปแทนที่ ทำให้เสถียรภาพ และการยึดของฟันเทียมลดลง
4. ออกเสียงพยัญชนะบางตัวได้ไม่ชัดเจน
5. ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหารลดลง ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย และฟันที่เหลืออยู่ต้องรับแรงบดเคี้ยวที่มากกว่าปกติชดเชยฟันที่หายไป
6. การสบฟันเปลี่ยนไป อาจส่งผลให้เกิดปัญหาข้อต่อขากรรไกร



ฟันเทียมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

ฟันเทียมติดแน่น



เป็นเทียมชนิดติดถาวรในช่องปาก ผู้ใส่ไม่สามารถถอดออกได้ ได้แก่ รากฟันเทียมสะพานฟัน ครอบฟัน

ข้อดี

1. ลักษณะฟันเทียมคล้ายกับฟันธรรมชาติ ไม่รู้สึกรำคาญ
2. ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติ
3. สวยงาม เกิดความมั่นใจ ไม่ต้องกลัวหลุดระหว่างใช้งาน

ข้อเสีย

1. สะพานฟัน: ต้องกรอแต่งฟันข้างเคียง ทำให้สูญเสียเนื้อฟัน
2. รากฟันเทียม: ต้องมีการผ่าตัดคร่อมด้วย
3. ถอดล้างทำความสะอาดไม่ได้ หากผู้ป่วยดูแลไม่ดีมีโอกาสผุกลับซ้ำ
4. ราคาสูงกว่าฟันเทียมถอดได้

ฟันเทียมถอดได้



ฟันเทียมฐานโลหะ



ฟันเทียมฐานอะคริลิก

ฟันเทียมชนิดนี้ใส่ทดแทนฟันที่หายไป ผู้ใส่สามารถถอดล้างทำความสะอาดได้ แบ่งออกเป็น ฟันเทียมฐานโลหะ และ ฟันเทียมฐานอะคริลิก

ข้อดี

1. ผู้ใส่ดูแลทำความสะอาดได้ง่าย
2. ช่วยในการบดเคี้ยวอาหารได้ แต่ไม่เท่ากับฟันธรรมชาติ
3. กรณีสูญเสียฟันหลายซี่ และสิ้นเหงือกแบน สามารถเสริมความอวบูนด้วยฐานฟันเทียมได้ เกิดความสวยงามเพิ่มขึ้น
4. ราคาถูกกว่าฟันเทียมติดแน่น

ข้อเสีย

1. เกิดความรำคาญเนื่องจากมีส่วนฐานฟันเทียม และตะขอ
2. ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหารต่ำกว่าฟันเทียมติดแน่น
3. ความสวยงามลดลงหากมีตำแหน่งตะขอที่มองเห็น
4. เมื่อสิ้นเหงือกมีการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องทำการเสริมฐานหรือทำฟันเทียมใหม่

วิธีการดูแลทำความสะอาดฟันเทียม

ฟันเทียมชนิดติดแน่น

1. สะพานฟัน ควรใช้อุปกรณ์เสริม เช่น super floss ทำความสะอาดร่วมกับการแปรงฟัน
2. รากฟันเทียม ควรดูแลทำความสะอาดเช่นเดียวกับฟันธรรมชาติ เพราะรากฟันเทียมก็สามารถอักเสบรอบรากเทียมได้เช่นเดียวกับฟันธรรมชาติ เครื่องมืออุดหินปูนควรเป็นเครื่องมือเฉพาะเพื่อไม่ทำให้รากเทียมเป็นรอย
3. ครอบฟัน มีวิธีดูแลทำความสะอาดเช่นเดียวกับฟันธรรมชาติ



ฟันเทียมถอดได้

1. ไม่ใส่ฟันเทียมขณะนอนเพื่อให้ง่ายต่อการทำความสะอาดและแช่น้ำ
2. ทำความสะอาดฟันเทียมโดยใช้แปรงขนนุ่มร่วมกับน้ำยาล้างจานหรือน้ำสบู่ที่ไม่มีผงขัด หากมีคราบติดล้างไม่ออกควรใช้เบ็ดฟู่สำหรับแช่ฟันเทียมเป็นครั้งคราว
3. หากฟันเทียมชำรุด แตกหักไม่ควรติดถาวร หรือซ่อมเอง ควรมาพบทันตแพทย์



ภายหลังการรักษา ควรกลับมาให้ทันตแพทย์ตรวจสภาพเหงือกและฟัน ทุก 6 เดือน เพราะสันเหงือกจะมีการเปลี่ยนแปลงได้



ที่มาภาพ:

- Set smile dental clinic
- <https://www.isranews.org/thaireform/thaireform-news/60522-teeth>
- <http://oknation.nationtv.tv/blog/tanthainium/2010/05/14/entry-1>
- <https://www.apexprofoundbeauty.com>

- <http://www.identalplanet.com/บริการทางทันตกรรม.html>
- <https://www.honestdocs.co/shop/dental-clinics>
- <https://www.ntbdays.com/trendynews/archives/14032>

การตรวจเต้านม ด้วย อัลตราซาวด์ กับ แมมโมแกรม ต่างกันอย่างไร

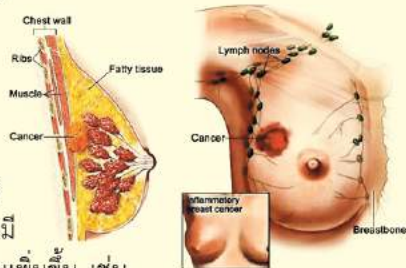
บทความโดย...กลุ่มงาน X-ray



การตรวจโรคของเต้านม

เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเต้านม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเจ็บเต้านม มีก้อนที่เต้านม มีแผลที่หัวนม หรือ มีน้ำไหลจากหัวนม มักจะต้องพบแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัยว่าจะมีความผิดปกติในเต้านมหรือไม่ หรือ แม้แต่ในคนที่ปกติ แต่เมื่อมีความเสี่ยงที่จะมีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น เช่น อายุมากขึ้น แพทย์ก็จะแนะนำให้ทำการตรวจเต้านม เพราะหากสามารถพบความผิดปกติของเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรก การรักษาต่างๆ ก็จะไม่ยุ่งยาก และได้ผลดี

Stage IIIB Breast Cancer



การตรวจอัลตราซาวด์

เป็นการตรวจโดยการส่งคลื่นเสียงความถี่สูงเข้าไปในเนื้อเต้านม เมื่อคลื่นเสียงกระทบกับเนื้อเยื่อต่างๆ จะสะท้อนกลับขึ้นมาที่เครื่องตรวจ ซึ่งจะตรวจจับความแตกต่างของเนื้อเยื่อได้ คล้ายกับการตรวจด้วยเรดาร์ ทำให้สามารถแยกเนื้อเยื่อเต้านมปกติ กับก้อนในเต้านมได้ นอกจากนี้ยังสามารถบอกได้ว่าก้อนที่พบในเนื้อเต้านมนั้น มีองค์ประกอบเป็นน้ำ หรือ เป็นก้อนเนื้อ ในกรณีที่ เป็นน้ำ ก็ค่อนข้างจะสบายใจเพราะไม่เหมือนมะเร็ง แต่หากเป็นก้อนเนื้อ อัลตราซาวด์ จะช่วยบอกว่าก้อนเนื้อนั้นมีขอบเขตที่ดูเรียบร้อย หรือ ดูค่อนข้างเป็นเนื้อร้าย

การตรวจด้วยแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ มีข้อดีแตกต่างกัน บางครั้งการตรวจอย่างใดอย่างหนึ่งจะได้ประโยชน์มากกว่า แต่บางครั้ง การตรวจทั้ง 2 อย่างก็จะช่วยเสริมให้การวินิจฉัยโรคได้ดีขึ้น

การตรวจแมมโมแกรม จะมีประโยชน์มากในการตรวจหามะเร็งเต้านมขนาดเล็ก เพราะสามารถตรวจได้ตั้งแต่ยังคลำก้อนไม่พบ แต่ประโยชน์นี้ จะใช้ได้ดีในคนที่เริ่มสูงอายุ (มากกว่า 40 ปี) ซึ่งเนื้อเต้านมไม่หนาแน่นมาก การตรวจแมมโมแกรม จะเห็นรายละเอียดได้มาก แต่ในคนอายุน้อย แผลผลแมมโมแกรมยาก และ ในกรณีที่พบก้อนไม่สามารถบอกได้ว่าก้อนนั้นเป็นน้ำหรือเป็นก้อนเนื้อ

ส่วนการตรวจอัลตราซาวด์ ถึงแม้ว่าจะสามารถตรวจหาจุดหินปูน ซึ่งเป็นสัญญาณของมะเร็งเต้านมได้ แต่มีข้อเด่นที่สามารถใช้ในคนอายุน้อย อีกทั้งยังสามารถช่วยวินิจฉัยว่าก้อนต่างๆ ในเต้านมเป็นน้ำหรือเป็นก้อนเนื้อ ทำให้การวางแผนการรักษาเป็นไปได้ง่ายขึ้น

วิธีการตรวจหาความผิดปกติของเต้านม แบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้ 3 กลุ่มคือ

1. การตรวจเต้านมด้วยการคลำ สุภาพสตรีทุกท่านสามารถคลำเต้านมตนเองได้ และ หากไม่แน่ใจ ให้แพทย์เป็นผู้คลำเต้านม เพื่อประเมินความผิดปกติ ซึ่งอาจพบก้อนที่เต้านมหรือต่อน้ำเหลืองที่รักแร้ หรืออาจพบจุดกดเจ็บที่เต้านม
2. การตรวจทางรังสี ด้วยเครื่องแมมโมแกรม (mammogram) หรือ อัลตราซาวด์ (ultrasound)
3. การใช้เข็มเจาะก้อนที่เต้านม เพื่อนำเซลล์ของเต้านม หรือ เนื้อเยื่อเต้านม เพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

การตรวจแมมโมแกรม

เป็นการตรวจทางรังสีชนิดหนึ่ง คล้ายกับการเอกซเรย์ แต่เครื่องตรวจแมมโมแกรม จะเป็นเครื่องเฉพาะ ที่ใช้ปริมาณรังสีน้อยกว่าเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป แต่มีความสามารถในการตรวจที่ละเอียดกว่ามาก ในการตรวจแมมโมแกรม โดยทั่วไปจะฉายรูปเต้านมด้านละ 2 รูป โดยการบีบเนื้อนมเข้าหากัน และ ถ่ายรูปจากด้านบนและด้านข้างอย่างละหนึ่งรูป รวมการตรวจแมมโมแกรมในระบบมาตรฐาน 4 รูป ในกรณีที่พบจุดสงสัย อาจมีการถ่ายรูปเพิ่มเติมหรือขยายรูปเพื่อให้เกิดความชัดเจน

สิ่งที่แมมโมแกรม สามารถตรวจพบ และดีกว่าการตรวจวิธีอื่นคือสามารถเห็นจุดหินปูนในเต้านม ซึ่งในบางครั้ง มะเร็งเต้านมอาจมีขนาดเล็กมาก คลำก็ไม่ได้ ตรวจอัลตราซาวด์ก็ไม่ได้พบ สามารถตรวจพบได้เฉพาะในการตรวจแมมโมแกรมเท่านั้น ดังนั้น แมมโมแกรมจึงมีประโยชน์ในการตรวจหามะเร็งเต้านมขนาดเล็ก



เลือกตรวจวิธีไหนดี

การจะเลือกตรวจด้วยวิธีใดหรือไม่นั้น แพทย์ผู้รักษายาจจะใช้อาการและสิ่งที่ตรวจพบจากการตรวจร่างกาย เป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการวางแผนสำหรับการตรวจต่อไป แต่ในกรณีที่ไม่มีโรคหรือความผิดปกติใดๆ เลย แนะนำว่า สุภาพสตรีที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ควรตรวจแมมโมแกรม ปีละ 1 ครั้ง เพื่อตรวจเช็คหามะเร็งเต้านม

อ้างอิงข้อมูลโดย

1. http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/admin/article_files/307_1.pdf
2. <http://www.phyathal-sriracha.com/pytsweb/index.php?page=modules/knowledgepage&knowid=264>
3. <https://www.voathai.com/a/health-breast-ultrasound-tk/4218137.html>



Q&A ตอบคำถามที่พบบ่อย เกี่ยวกับการฝังเข็มที่คลินิกฝังเข็ม ณ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์



บทความโดย พจ.ธนากรณ์ จันทรแก้ว

Q : ฝังเข็มคืออะไร ?

A : การฝังเข็ม เป็นวิธีบำบัดโรค การส่งเสริม การป้องกัน พื้นฟูสุขภาพ สาขาหนึ่งของศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยใช้เข็มปักลงบน ตำแหน่งจุดฝังเข็มที่อยู่บนร่างกาย มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับสมดุลร่างกายให้อวัยวะต่างๆ ทำงานได้ตามปกติ และเพื่อระงับความเจ็บปวดต่างๆ ในร่างกาย

อ้างอิงจาก facebook กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Q : ฝังเข็มรักษาอะไรได้บ้าง ?

A : องค์การอนามัยโลก (WHO) มีประกาศเกี่ยวกับโรคที่รักษาด้วยการฝังเข็มแล้วได้ผลดี มีหลักฐานชัดเจนจากงานวิจัยรองรับ ดังนี้

- อาการปวด เช่น ปวดคอ ปวดไหล่ ปวดศอก ปวดหลัง ปวดเข่า ปวดจากโรคข้อรูมาตอยด์ ปวดเคล็ดขัดยอก ปวดกระเพาะและลำไส้ ปวดประจำเดือน ปวดนิ้วในถุงน้ำดี ปวดไมเกรน ปวดศีรษะที่มีสาเหตุมาจากความเครียด หรือก่อนการมีประจำเดือน ปวดในระบบทางเดินปัสสาวะ ปวดเส้นประสาท ปวดเส้นประสาทบนใบหน้า ปวดหลังการผ่าตัด
- โรคทั่วไป เช่น โรคอัมพฤกษ์อัมพาต และผลข้างเคียงจากป่วยด้วยโรคทางสมอง ความดันโลหิตสูงหรือต่ำ เม็ดเลือดขาวน้อยกว่าปกติ ภูมิแพ้ หอบหืด อาการซึมเศร้า วิดกกังวล นอนไม่หลับ แพ้ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน
- นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มโรคอื่นๆ อีกมากมาย ที่รักษาหรือบรรเทาได้ด้วยการฝังเข็ม สามารถสอบถามแพทย์เพิ่มเติม ก่อนการรักษา

อ้างอิงจาก <http://sriphat.med.cmu.ac.th/th/knowledge-234>

Q : ข้อห้ามในการฝังเข็มมีอะไรบ้าง ?

A : หญิงตั้งครรภ์ไม่ควรฝังเข็ม, ผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ที่ยังไม่ได้รับการรักษา), ผู้ป่วยโรคเลือดที่มีความผิดปกติของระบบแข็งตัวของเลือด, โรคที่ยังไม่ทราบการวินิจฉัยแน่นอน, โรคที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

Q : ก่อนมาฝังเข็มต้องเตรียมตัวอย่างไร ?

A : ดื่มน้ำ-กินอาหารแต่พอดี นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ สวมเสื้อผ้าหลวมๆ และทำความสะอาดร่างกายให้เรียบร้อยโดยเฉพาะบริเวณที่ได้รับการฝังเข็ม

Q : ฝังเข็มเจ็บหรือไม่ ?

A : เมื่อเข็มผ่านผิวหนังจะรู้สึกปวดเหมือนมดกัด และเมื่อฝังเข็มลงไปถึงจุด ผู้ป่วยจะรู้สึกตึง ขา หรือหน่วงบริเวณฝังเข็ม เรียกว่าความรู้สึกถึงการออกฤทธิ์ของเข็ม (การเตอซี่)

Q : ต้องฝังเข็มกี่ครั้ง บ่อยแค่ไหน ?

A : จำนวนครั้งและความถี่ในการฝังเข็ม ขึ้นอยู่กับโรค อาการและสภาพร่างกายของผู้ป่วย โดยส่วนใหญ่จะฝังเข็มสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง แต่แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ต่อเนื่องประมาณ 5-10 ครั้ง

Q : เข็มที่ใช้ฝังเป็นอย่างไร มียาไหม ?

A : เข็มที่ใช้ในคลินิกฝังเข็ม รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เป็นเข็มสเตนเลสปราศจากเชื้อสำหรับฝังเข็ม บรรจุในแผงสำหรับใช้ครั้งเดียวทิ้ง ไม่มียาใดๆ เคลือบอยู่

Q : ขั้นตอนการเข้ารับบริการฝังเข็มที่คลินิกฝังเข็ม รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ มีอะไรบ้าง?

A : ผู้ป่วยใหม่/เก่าไม่ได้นัด ให้ยื่นบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่ห้องเวชระเบียน อาคารอุบัติเหตุใหม่ เพื่อรับใบนำทางจากห้องเวชระเบียน มายื่นรับคิวที่คลินิกฝังเข็ม, ผู้ป่วยนัด ให้ยื่นบัตรนัดเพื่อรับคิวที่คลินิกฝังเข็ม



มรดกทางภูมิปัญญา ที่ไม่ได้เป็นแค่เรื่องของคนสูงวัย

ยาหอมนวโกฐ

วิธีทำ ชนิดผง บดเป็นผง ชนิดเม็ด บดเป็นผง ทำเป็นเม็ด
หนักเม็ดละ 0.2 กรัม

สรรพคุณ

แก้ลมคลุ้มเหียนอาเจียน ใช้น้ำลูกผักชี เทียนดำต้ม
แก้ลมปลายไข้ ใช้ก้านสะเดา ลูกกระดอม และบอระเพ็ด
ต้มเอาน้ำ ถ้าหาน้ำกระสายไม้ได้ใช้น้ำสุกแทน
ขนาดรับประทาน รับประทานทุก 3 ชั่วโมง ชนิดผง ครั้งละ
ครึ่ง -1 ช้อนชา ชนิดเม็ด ครั้งละ 3-5 เม็ด
ขนาดบรรจุ ชนิดผง ไม่เกิน 15 กรัม ชนิดเม็ด ไม่เกิน 75เม็ด

ข้อแนะนำสำหรับการใช้ยาหอม

การใช้ยาหอมให้ได้ผล แม้จะเป็นชนิดเม็ด ควรนำมา
ละลายน้ำกระสายยา หรือน้ำอุ่น รับประทานขณะกำลังอุ่น
เหมือนกับวิธีการเดิม เพราะการออกฤทธิ์ของน้ำมันหอม
ระเหยที่มีในยาหอมจะช่วยทำให้ยาออกฤทธิ์ได้เร็วขึ้น และ
ออกฤทธิ์ผ่านประสาทรับกลิ่น และการดูดซึมผ่านกระเพาะ
อาหาร

ข้อควรระวังและข้อห้ามใช้

ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกัน
เลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของ
เกล็ดเลือด (antiplatelets) ควรระวังการใช้ยาในผู้ป่วยที่
แพ้ละอองเกสรดอกไม้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีไข้

ที่มา <https://www.cpspharma.co.th/product/601/>

ที่มา <http://www.amart.co.th/product/>



ปัจจุบันคนไทยรุ่นใหม่ อาจจะไม่รู้จัก หรือคุ้นเคย
กับยาหอมต่างๆ ที่ยาหอมมีประวัติการใช้ควบคู่กับคนไทย
มานานมากกว่า 100 ปี ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 3 สำหรับ
คนที่รู้จักก็เข้าใจเพียงแต่ว่า ยาหอมเป็นยาที่ผู้สูงอายุ
ใช้แก้ลมวิงเวียนเท่านั้น ผู้ที่ศึกษาองค์ความรู้การแพทย์
แผนไทยทราบดีว่ายาหอมในคัมภีร์แพทย์แผนไทย
มีจำนวนมากมายกว่า 300 ตำรับ ใช้ในโรคต่างๆ มากมาย
และในการรักษาโรคของแพทย์แผนไทยสมัยโบราณนั้น
จะมียาหอม พกติดตัวไว้ในล่วมยาสำหรับรักษาโรคมาย
ถูกฉีกแล้วค่อยจ่ายยาต้มตามมาภายหลัง ถือได้ว่า
ยาหอมเป็นยาสำคัญทีเดียวในการแพทย์แผนไทย

ความสำคัญของยาหอมนี้ค่อยเลือนหายไปจาก
สังคมไทย เนื่องจากการใช้ส่วนใหญ่คงอยู่เฉพาะในกลุ่ม
แพทย์แผนไทย ซึ่งมีคนใช้มารับการรักษาน้อย และ
คนไข้ที่เป็นโรคร้ายๆ ที่รักษาตนเองได้ก็เลือกใช้แต่
ยาแผนปัจจุบันที่หาซื้อง่าย ประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีความรู้
ในการเลือกใช้ยาไทยด้วยตนเองเหมือนคนสมัยก่อน

วัตถุดิบประกอบ ขิงแห้ง ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง
สะค้าน ช้าพลู หนักสิ่งละ 3 ส่วน หัวหมู โกฐสอ
โกฐเขมา โกฐหัวบัว โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา โกฐกระดุก
โกฐก้านพร้าว โกฐพุงปลา โกฐขุขามังสี เทียนดำ เทียนแดง
เทียนขาว เทียนข้าวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน เทียนยาวพาลี
เทียนสัตตบุขย์ เทียนเกล็ดหอย เทียนตากบ ลักชี ลูกราชตัด
ลูกสารพัดพิษ ลูกกระวาน กานพลู ดอกจันทน์ ลูกจันทน์
จันทน์เทศ จันทน์แดง อบเชยญวน เปลือกสมุลแว้ง หลู่ป่า
ตีนนก แฝกหอม เปลือกชะลูด เปราะหอม เนื้อไม้
ขอนดอก กระลำพัก เนื้อลูกมะขามป้อม เนื้อลูกสมอพิเภก
ชะเอมเทศ ลูกผักชีลา ลูกกระดอม บอระเพ็ด เกสรบัวหลวง
ดอกบุนนาคดอกพิกุล ดอกสารภี ดอกมะลิ แก่นสน
หนักสิ่งละ 4 ส่วน พิมเสน หนัก 1 ส่วน

มหัศจรรย์แห่งการเดิน

บทความโดย : จูติภัก อินทสม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานสุขศึกษา

การเดินนั้นแทบจะเป็นวิธีการออกกำลังกายเดียวที่ถูกสอดแทรกเข้าไปในชีวิตประจำวันโดยที่คุณก็แทบไม่รู้ตัว ซึ่งถ้ารู้จักการเดินที่ถูกวิธี เบิร์นไขมันอย่างได้ผลแน่นอน มีคำแนะนำมาฝากกัน

1. ให้ไหล่และแผ่นหลังอยู่ในภาวะที่สบาย สายตามองตรงไปข้างหน้า ปรับระดับคางให้ชิดในระดับตรง
2. สังเกตอัตราหัวใจ ควบคุมให้อัตราการเดินสัมพันธ์กับการเต้นของหัวใจ พยายามเดินให้กระฉับกระเฉง อัตราการเต้นของหัวใจที่ช่วยเบิร์นแคลอรีได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ
3. ถ่วงน้ำหนัก สวมเสื้อกล้ามที่มีน้ำหนักสักนิดหนึ่ง หรือมีก็หากระเป๋ามาใส่พาสายหลังระหว่างเดิน จะช่วยเผาผลาญไขมันในร่างกายได้ดีขึ้น แต่ให้หลีกเลี่ยงการถือของหนักด้วยมือหรือหาอะไรมาถ่วงข้อเท้าขณะเดิน
4. แกว่งแขนเป็นวงสวย ขณะเดินพยายามให้ข้อศอกกำมุก 90 องศา แกว่งวงแขนไปข้างหน้าและข้างหลังโดยให้ข้อศอกอยู่ในระดับคาง
5. เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง ลองเกร็งกล้ามเนื้อท้องบ่อยๆ ในขณะที่เดินจะช่วยลดพุงได้
6. ส่ายสะโพกพองาม ตามจังหวะการเดินย่าง จะช่วยให้กล้ามเนื้อสะโพกเฟิร์มขึ้น
7. เกร็งขาอ่อนส่วนหลัง การสร้างกล้ามเนื้อให้เกิดขึ้นบริเวณขาอ่อนส่วนหลังขณะเดินเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ส่งเสริมให้หุ่นของเราฟิตแอนด์เฟิร์มมากขึ้น โดยส่วนสะโพก
8. ยกเข่าเป็นจังหวะ ขณะเดินให้ยกเข่าเป็นจังหวะ เมื่อเดินไปได้ระยะหนึ่งต้องหยุดพักเข่าบ้าง เพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บ
9. สวมเท้ายาวๆ เดินด้วยเท้ายาวๆ เพื่อเพิ่มกล้ามเนื้อทั้งส่วนในและนอกบริเวณข้อเท้า
10. เดินบนพื้นไม่เรียบ หมายความว่าให้ออกกำลังกายด้วยการเดินอยู่บนพื้นหญ้า พื้นทราย พื้นกรวด พื้นหิน หรือพื้นทางเดินที่ถูกจัดขึ้นไว้ให้เป็นพิเศษสำหรับการเดิน
11. ถ้ากับการเดิน เดินโดยให้ส้นเท้าสัมผัสพื้นเป็นส่วนแรกก่อนจะปรับเท้าให้โค้งเพื่อส่งน้ำหนักไปที่เท้าส่วนหน้านิ้วเท้า จะช่วยผลักดันให้ก้าวเดินต่อไปได้อย่างสมดุล

คอลัมน์ เพื่อนสุขภาพ

ประโยชน์ของการเดิน

1. เพิ่มสารเอ็นดอร์ฟิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ช่วยลดความตึงเครียด ความเหนื่อยล้า และความวิตกกังวล
2. ลดอาการเจ็บป่วย
3. เพิ่มกล้ามเนื้อส่วนแขนและไหล่ แคมซิกแพ็คให้ด้วยในผู้ชาย
4. เสริมสร้างกระดูกและกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิต
5. อวัยวะส่วนขาแข็งแรงขึ้น
6. บรรเทาอาการต้อหิน
7. ป้องกันการเป็นอัลไซเมอร์

ผื่นแพ้ยา

ชนิด Fixed Drug Eruption

บทความโดย พญ.สุกฤษ ไกรมาก



ในแต่ละวันที่ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยโรคต่างๆ หลากหลาย ผู้ป่วยจะได้ยารับประทานชนิดต่างๆ ซึ่งผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะกินยาได้ตามที่แพทย์สั่ง แต่จะมีผู้ป่วยกลุ่มหนึ่ง มีอาการแพ้ยาเกิดขึ้นได้หลังกินยา

ผื่นแพ้ยาชนิด Fixed Drug Eruption เป็นลักษณะ การแพ้ยาชนิดหนึ่ง ซึ่งหลังจากผู้ป่วยกินยาไปแล้ว จะมี ผื่นขึ้น ลักษณะผื่นมักจะมีวงแบนราบ สีแดงหรือสีแดงคล้ำ ผื่นอาจจะนูนขึ้นหรือพองเป็นตุ่มน้ำได้ ผู้ป่วยมักมีอาการ เจ็บแสบคันบริเวณผื่นและอาจมีไข้ต่ำๆ ได้ เมื่อเวลาผ่านไป ผื่นจะสีเข้มขึ้นกลายเป็นสีเทาหรือสีม่วงได้ ลักษณะเด่นของ ผื่นแพ้ยาชนิดนี้ก็คือ การมีผื่นลักษณะเดิม ขึ้นที่ตำแหน่ง เดิมทุกครั้งที่ได้รับยาตัวเดิมที่ผู้ป่วยแพ้ แต่จำนวนผื่น อาจเพิ่มมากขึ้นในการแพ้ครั้งต่อๆ มา ยาที่พบว่าทำให้เกิด ผื่นชนิดนี้ได้บ่อยๆ เช่น กลุ่มยาปฏิชีวนะ กลุ่มยา แก้วปวด ซึ่งบางครั้งผู้ป่วยเองอาจจะไม่ทราบว่าเป็นการแพ้ยา แต่ผู้ป่วยมักจะให้ประวัติได้ว่ามีผื่นขึ้นแบบนี้ที่ตำแหน่งเดิม หลายครั้งแล้ว ซึ่งถ้าสามารถระบุชนิดของยาและหลีกเลี่ยง การใช้ยาชนิดเดิม ผู้ป่วยก็จะไม่มีอาการอีก

นอนไม่หลับ

บทความโดย พญ.กรรณิการ์ นางสุบิน (จิตแพทย์)

อาการนอนไม่หลับเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อย ทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ความคิด ความจำ สมาธิในการทำงานบกพร่องไป ทั้งยังส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังหลายๆ โรค เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคทางจิตเวชและโรคทางระบบประสาทอื่นๆ เนื่องจากการนอนหลับไม่เพียงพอทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องไป การส่งเสริมให้มีสุขอนามัยการนอนที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาและป้องกันอาการนอนไม่หลับได้

สุขอนามัยการนอนที่ดี (good sleep hygiene) ปฏิบัติได้ดังนี้

01 เข้านอนและตื่นนอน ให้เป็นเวลา

02 ถ้ายังไม่่วงนอนอย่าเพิ่งรีบเข้านอน ให้หา กิจกรรมเบาๆ ทำก่อนพอเริ่มง่วงจึงเข้านอน

03 จัดสิ่งแวดล้อมในห้องนอนให้เงียบ มืด ปราศจากแสงและเสียงรบกวน

04 ไม่ควรเปิดทีวี เปิดไฟหรือเปิดเพลงฟัง ในขณะที่เข้านอนแล้ว

05 ใช้เตียงนอนเฉพาะการนอนและกิจกรรมทางเพศเท่านั้น ไม่ควรทำงานหรือเล่นเกมสั่นเตียง

06 หากตื่นกลางดึกแล้วนอนไม่หลับต่อ ให้ลุกมา ทำกิจกรรมเบาๆ อย่าฝืนนอนต่อทั้งที่ไม่่วง

07 งดชา กาแฟ คาเฟอีน ช่วงเย็นและก่อนนอน

08 งดอาหารมื้อใหญ่ก่อนนอน

09 งดออกกำลังกายหนักโหมช่วงก่อนนอน

10 หลีกเลี่ยงการนอนกลางวัน ถ้าวงให้นอนจับได้ไม่เกิน 30-45 นาที

ในผู้ที่มีปัญหาการนอนไม่หลับ (หลับยากช่วงเข้านอน หลับๆ ตื่นๆ หลับแล้วตื่นโหว่ หรือไม่หลับเลยตลอดคืน) หากมีอาการเป็นเกือบทุกวันนานเกิน 3 เดือน ควรมาพบจิตแพทย์เพื่อตรวจประเมินหาสาเหตุ ทั้งสาเหตุทางกายและยาต่างๆ สาเหตุจากโรคจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคแพนิค ภาวะการปรับตัวผิดปกติหรือโรคนอนไม่หลับ เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาหรือทำจิตบำบัดร่วมด้วย

เลือดกำเดาไหล

คืออะไร | ปัจจัยที่ทำให้เลือดกำเดาไหล | การรักษาพยาบาล

คืออะไร?

เลือดกำเดาไหล คือ ภาวะที่มีเลือดไหลออกมาจากจมูก

เกิดบ่อยแค่ไหน

จากข้อมูลของสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยเลือดกำเดาไหล คิดเป็น 1 ต่อ 200 ของจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งหมด ทั้งนี้กว่า 60% ของประชากรทั้งหมดจะเคยประสบภาวะเลือดกำเดาไหล

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดเลือดกำเดาไหล

ได้แก่ การบาดเจ็บในโพรงจมูก เช่น การแคะจมูก ซึ่งพบบ่อยในผู้ป่วยเด็ก หรือการได้รับอุบัติเหตุบริเวณใบหน้า ภาวะโพรงจมูกอักเสบ สภาพอากาศที่แห้งและเย็น หรือลักษณะกายวิภาคที่ผิดปกติของโพรงจมูกแต่ละคน เช่น สันกั้นจมูกคดหรือกะลู่ เป็นต้น ก้อนเนื้องอกในโพรงจมูกและไซนัสซึ่งพบน้อย และสาเหตุอื่นๆ ซึ่งยังไม่ได้กล่าว ณ ที่นี้

แต่แม้จะมีปัจจัยหลากหลายซึ่งเป็นสาเหตุดังที่กล่าวไว้ข้างต้น แต่ข้อมูลกลับแสดงว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีกไม่พบสาเหตุที่ชัดเจนดังที่กล่าวไว้ (Idiopathic) ในส่วนนี้ผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าน่าจะเกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือด ซึ่งสัมพันธ์กับอายุที่มากขึ้น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง และการสูบบุหรี่

เอกสารอ้างอิง

Quick Medical Diagnosis & Treatment 2020 Elsevier Point of Care, Updated August 7, 201 Emerg Med Clin N Am 37 (2019) 29-39.



การรักษาพยาบาล

การรักษาเบื้องต้น

สำหรับประชาชนทั่วไป การรักษาเบื้องต้นได้แก่ การบีบที่ปีกจมูกทั้งสองข้างประมาณ 15 นาที เพื่อให้เกิดแรงกดบริเวณสันกั้นจมูก เนื่องจากตำแหน่งที่เลือดกำเดาส่วนใหญ่มาจากสันกั้นจมูกส่วนหน้า นอกจากนั้นให้โน้มตัวก้มหน้า อ้าปาก หากมีเลือดไหลออกมาจากปากให้บ้วนออก ไม่กลืน เพื่อวัดปริมาณเลือดที่ออกมา

การรักษาที่โรงพยาบาล

โดยหลักแล้วจะประกอบด้วย

1. การประเมินความรุนแรงของภาวะเลือดออก และอาจรักษาด้วยการทดแทนด้วยสารน้ำชนิดต่างๆ
2. การห้ามเลือดด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การใช้ยา, กลุ่ม Vasoconstrictor ที่ทำให้หลอดเลือดหดตัว, การจี้บริเวณที่เลือดออกด้วยสารเคมีหรือไฟฟ้า และการใช้สตุคุดห้ามเลือดในโพรงจมูก เป็นต้น
3. การหาสาเหตุหรือปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดภาวะเลือดกำเดาไหลและให้การรักษาเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

คนดีศรีหมอพร

สำหรับคอลัมน์ “คนดีศรีหมอพร” ฉบับที่ 11 ต้อนรับเทศกาลสงกรานต์นี้ ขอชื่นชมและแสดงความยินดี กับอาจารย์แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ได้รับรางวัลการประกวดผลงานวิชาการระดับเขต 11 จากกรมคุณภาพและวิชาการ การจัดการความรู้และงานวิจัย ครั้งที่ 6 เขตจังหวัดภูเก็ต (ซึ่งผลงานวิชาการระดับนานาชาติ และระดับประเทศ ได้นำเสนอในฉบับที่ 10 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว)

รางวัลที่ทุกท่านได้รับนอกจากจะสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์แล้ว ยังสามารถนำผลงานมาพัฒนางานของตนเองแล้วยังสามารถพัฒนาต่อยอดนำมาวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้อีกด้วย ในฉบับนี้จึงขอยกย่องและชมเชยทุกท่าน และขอแสดงความยินดีมา ณ โอกาสนี้อีกครั้ง

รางวัลชนะเลิศ ผลงานประเภท CQI กลุ่ม-1

ชื่อผลงาน การพัฒนางานวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



น.ส.อุมาพร แซ่กอ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



น.ส.วาสนา กนหมัด
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



น.ส.กรองแก้ว พลวัชรินทร์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ-1 ผลงานประเภทนวัตกรรม

ชื่อผลงาน Philadelphia kid



น.ส.เบญจมาศ สมบัตินา
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



นางสุท้วง พันธถาวรวงษ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลชนะเลิศ

ผลงานประเภท CQI กลุ่ม 2

ชื่อผลงาน ผลงานการพัฒนาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



น.ส.นราวดี กำลิ่งเที่ยง
พยาบาลวิชาชีพ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

ผลงานประเภท CQI กลุ่ม 2

ชื่อผลงาน ผลงานเครื่องมือช่วยร่วมใจ ปลอดภัย ไม่แพ้ยาส้า



กญ.ปาจิริย์ ยิ่งชำนาญ
เภสัชกรชำนาญการ

รางวัลชนะเลิศ

ประเภท Poster Presentation

ชื่อผลงาน ผลงานโปรแกรมส่งเสริมความสามารถของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์



น.ส.ปราโภภย์ หฤฤทธิ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

ผลงานประเภทนวัตกรรม

ชื่อผลงาน นวัตกรรม 3 มิติ โคมลสายสวนปัสสาวะ



น.ส.นราวดี กำลิ่งเที่ยง
พยาบาลวิชาชีพ



น.ส.อุมาพร แซ่กอ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

การแข่งขันเรื่องเล่า เร้าพลัง

ชื่อผลงาน ชิงให้ ชิงได้รับ



นางสุวิดา ไซตสุวรรณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อผลงาน บุญที่มองไม่เห็น



น.ส.อุมาพร แซ่กอ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลชมเชย

ผลงานประเภท KM

ผลงานการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังอาการเตือนสำคัญเฉพาะผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



น.ส.อุมาพร แซ่กอ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลชมเชย

ผลงานประเภท KM

ชื่อผลงาน การพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีของผู้ป่วยข้อเท้าเสื่อมจากการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเท้าเทียมในแผนกศัลยกรรมกระดูกชาย



น.ส.อมรพันธ์ อรุณโชติ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลชมเชย

ผลงานประเภท R 2 R

ชื่อผลงาน การพัฒนาวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเรื้อรังที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวของพยาบาลวิชาชีพ



นางบังอร หนูบรรจง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

ผลงานประเภทนวัตกรรม

ชื่อผลงาน ท่อนมมหัศจรรย์

หยินดูด



นางสุวิดา ไซตสุวรรณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

มีใหม่ไทย...ชุดอมรภูมิใต้จักรพรรดิพระสุเมธา
คืนสงฆกรรมโรคร้ายในมัจจุ

ให้ประสูติเทพแสงแห่งยุค
ให้รอดทันเมฆินทร์ฟ้าไคร่สีทอง
แม่อุณห์ใจดี

การเตรียมพร้อมรับมือโรคโควิด 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

สืบเนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ได้ดำเนินการขอแผนเตรียมพร้อมรับมือโดยมีรายละเอียดดังนี้

การขอแผนครั้งที่ 1 วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 ซ้อมเสมือนจริง โดยรับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่ผ่านการคัดกรองผู้ป่วย จากจุดคัดกรองผู้ป่วยนอก การรายงานทีมระบาด เส้นทางกานำส่งผู้ป่วย มีการจัดการห้องแยกโรค การตรวจรักษา และเก็บส่ง สิ่งส่งตรวจ มีการประสานงานกับทีมที่เกี่ยวข้อง และถอดบทเรียนจากการขอแผนเพื่อปรับปรุงระบบต่อไป

ขอแผนครั้งที่ 2 วันที่ 18 มีนาคม 2563 ทำการซ้อมแผนเสมือนจริงโดยการจำลอง สถานการณ์รับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลเอกชน มีการประสาน งานกับศูนย์ส่งต่อ ทีมระบาด ทีมแพทย์ พยาบาล เส้นทางจรรยาของรถที่นำส่งผู้ป่วย จุดจอด รถ เส้นทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงจากรถสู่ห้องแยกโรค การตรวจรักษา การเก็บและส่งสิ่ง ส่งตรวจ เป็นต้น มีการถอดบทเรียนหลังซ้อมแผนร่วมกันระหว่างทีมผู้บริหาร ทีมที่เกี่ยวข้อง ของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์และโรงพยาบาลเอกชนเพื่อแก้ไขปรับปรุงต่อไป



หากท่านมี • อาการหวัด • มีไข้ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป
• มีอาการเจ็บคอ ไอ น้ำมูกไหล • หายใจลำบาก

ให้สงสัยว่าตัวเองอาจติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ควรเดินทางไปตรวจร่างกายอย่างละเอียด
ที่โรงพยาบาลโดยด่วน ติดต่อสอบถามโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ 0-7750-3672-4