



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

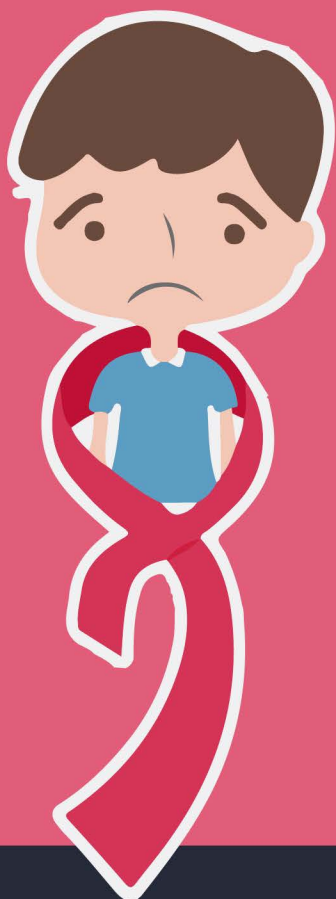
HEALTHY 😊 HAPPINESS

GJE-MAGAZINE

รายปีที่ 2 ฉบับที่ 10
ธันวาคม 2562

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
อีกหนึ่งความภูมิใจที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน

ครบรอบ 12 ปี ก้าวเข้าสู่ปีที่ 13



WORLD
AIDS DAY
1st December

คุณรู้จัก

AIDS

...ดีแค่ไหน ?

สารบัญ Contents

สารบัญ

เกี่ยวกับ...

โรคเอดส์



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

999 ถนนบรมราชชนนี ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170
โทรศัพท์ 0-2849-6600 โทรสาร 0-2849-6666
Website: www.gj.mahidol.ac.th

กองบรรณาธิการ

รศ.บพ.ธีระ กลสดาเรืองไกร
พว.มาโนช รัตนสมบัติกุล
พญ.มนัสวี จรตล
พว.ภาณุภัท นราศุภรัฐ
พญ.วริศกรรณ์ วรเกรียงไกร
พญ.ภัทรพร อภิพัฒน์มนตรี
พญ.ภมรา ชุ่มโชคชัยกุล
พว.อนุชิต เลิศศิริธง
พญ.เยาวภา อินทโรจน์วัน

เกสสิกรเสรี ชื่นรุ่งเรือง
นางสุวรรณา สาณาศิษย์
นางชุตติมา นิตสิงห์
ดร.มาศโมฬี จิตวิริยธรรม
นายอัฒกะนนท์ พงศ์ลักษณ์
นายประวิทย์ ศรีต่างวงศ์
นายศิริศักดิ์ คำรุ่งพิพัฒน์กุล
นางธีรารักษ์ ปัทม์
นางสาวปญญิศา ชูทนต์ยานนท์
นางสาวสรวิศา ศิลประสง

ที่ปรึกษา

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกิตติคุณมหาจักรีศิริราช

ประสานงานกลาง : งานสื่อสารองค์กร

ออกแบบรูปเล่ม : งานสื่อสารองค์กร และงานโสตทัศนูปกรณ์

คุยกับผู้อำนวยการ	2
การแพทย์เพื่อสุขภาพ	3
ฝ่ายแพทย์ทางเลือก	5
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	7
คุยกับหมอ	10
โภชนาการเพื่อสุขภาพ	11
สิ่งดี ๆ ที่ GJ	13
R2R	16

ขอบคุณรูปภาพจาก : www.freepik.com , www.mahidol.ac.th , www.pixabay.com
<https://www.mplusthailand.com/hiv/รู้จัก-hiv/> , <https://med.mahidol.ac.th/ramachannel/home/article/รู้หรือไม่ว่า-hiv-ไม่ใช้โรค/>

FOLLOW US



WEBSITE
www.gj.mahidol.ac.th



INSTAGRAM
www.instagram.com/gjmc.mahidol



FACEBOOK
www.facebook.com/gj.mahidol



LINE OFFICIAL
[@gjmc.mahidol](https://www.line.me/tv/gjmc.mahidol)



YOUTUBE
GJCHANNEL BY GJMC



TWITTER
www.twitter.com/gjmc_mahidol



เรียน ท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน

ในวาระใกล้ปีใหม่ ขออำนวยการพรให้ท่านทั้งหลายมีความสุขตลอดปีใหม่ที่ถึงนี้ครับ ศูนย์การแพทย์ฯ ได้เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพต่าง ๆ ผ่านทาง GJ E-Magazine มาอย่างสม่ำเสมอ เรื่องที่ท่านทั้งหลายได้อ่านผ่านตาส่วนใหญ่เป็นเรื่องใกล้ตัว ซึ่งเรื่องนี้ก็เป็นเรื่องใกล้ตัวเช่นกัน แต่ไม่ค่อยถูกพูดถึงคือ โรค **"เอดส์"** ปัญหาของโรคเอดส์เพิ่งมีการตระหนักมากขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาในบริบทของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่แท้จริงแล้วโรคนี้เป็นโรคติดต่อทางเลือดและน้ำเหลือง จึงเป็นไปได้ที่ผู้สัมผัสสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยจะมีโอกาสได้รับเชื้อดังกล่าวผ่านทางรอยแผล เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่มีการสัมผัสผู้ป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ เจ็บที่ตำหนะเย็บแผลผู้ป่วย ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคดังกล่าวได้

สำหรับบุคคลทั่วไป การติดเชื้อดังกล่าวมักมาจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ หรือมีเชื้อในกระแสเลือดมากกว่าทางอื่น ๆ การอาจติดเชื้อจากมารดาที่ติดเชื้อ การใช้เข็ม

ฉีดยาร่วมกันในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดก็ส่งผลต่อการติดเชื้อดังกล่าว ผู้ป่วยที่มีเชื้อในกระแสเลือดอาจไม่มีอาการแสดงอะไรเลยหรือมีอาการมากขึ้นคือ น้ำหนักลด มีต่อมน้ำเหลืองโต มีผื่นแพ้ทั่วตัว จนอาการหนักมากคือ การติดเชื้อแทรกซ้อนจากเชื้อราในปอด ในสมอง การเกิดภาวะมะเร็งในระบบทางเดินอาหาร ก็เป็นได้

การระมัดระวังสำหรับบุคคลทั่วไปคือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด น้ำเหลืองหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้อื่นโดยไม่จำเป็น ระมัดระวังเวลาใช้ของมีคมกับผู้ป่วยดังกล่าวและคัดกรองผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเองเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อดังกล่าว ปัจจุบันมียาลดจำนวนไวรัส และควบคุมภาวะแทรกซ้อนได้ดีมากขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น หวังว่าความรู้ดังกล่าวนี้จะเกิดประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไปนะครับ

ขอขอบคุณครับ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

การป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีก่อนการสัมผัส

Pre-Exposure Prophylaxis: PrEP

เกิดจากการได้รับเชื้อไวรัส HIV เข้าสู่ร่างกาย เชื้อไวรัสดังกล่าวจะทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องจนไม่สามารถป้องกันการติดเชื้ออื่น ๆ ได้โดยเฉพาะเชื้อฉวยโอกาส ซึ่งเป็นหนึ่งในอาการแสดงของโรค AIDS ในทางตรงข้ามผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัส HIV แต่รับประทานยาต้านไวรัสเพื่อลดระดับของเชื้อให้อยู่ในระดับที่ต่ำอย่างสม่ำเสมอ และไม่มีการติดเชื้อฉวยโอกาสหรือภาวะต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากการติดเชื้อไวรัส HIV ฉะนั้นแล้วผู้ที่ติดเชื้อ HIV สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติเหมือนเดียวกับประชาชนทั่วไป มีสุขภาพที่แข็งแรง และมีอายุยืนยาว (Survival Rate) ไม่แตกต่างจากประชากรทั่วไป

การได้รับเชื้อ HIV มี 3 ทางหลัก



อันดับแรก การได้รับเชื้อจากสารคัดหลั่งในร่างกาย โดยเฉพาะการติดต่อทางเพศสัมพันธ์, การได้รับเชื้อทางเลือด และการติดเชื้อจากการดามสุทรากร ซึ่งในปัจจุบันเราพบประชากรที่ได้รับเชื้อ HIV เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย และชายหรือหญิงที่ขายบริการทางเพศ โดยการได้รับเชื้อนั้นส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ป้องกันระหว่างที่มีเพศสัมพันธ์ เพราะฉะนั้นสิ่งสำคัญที่สุดในการป้องกันไม่ให้ได้รับเชื้อ HIV คือการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย และไม่ประพฤติดนให้อยู่ในความเสี่ยงนั้น ๆ

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันมีการรับประทานยาต้านไวรัสในผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับเชื้อ HIV แต่มีความเสี่ยงสูงในการได้รับเชื้อดังกล่าวเพื่อลดโอกาสการได้รับเชื้อ HIV (Pre-Exposure Prophylaxis, PrEP) โดยจะพิจารณาให้ยาต้านไวรัสเฉพาะในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ อาทิเช่น ชายรักชาย, ชายหรือหญิงที่ขายบริการ, คู่รักที่มีคนใดคนหนึ่งติดเชื้อ HIV (Serodiscordant Couple) เป็นต้น มีการศึกษาเกี่ยวกับการให้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยพบว่าในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง

เมื่อรับประทานยา
ต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ
แล้วจะมีประสิทธิภาพ
ในการลดการติดเชื้อ
ได้มากถึงร้อยละ 80



เราจะเรียกผู้ป่วยในกลุ่มนี้ว่า
มีการติดเชื้อ HIV
(HIV Infection) เท่านั้น
ไม่ใช่โรค AIDS
ตามที่ประชาชน
ส่วนใหญ่เข้าใจกัน



หลักในการพิจารณาในการให้ยาต้านไวรัส

จะให้เฉพาะในรายที่มีความเสี่ยงสูง และไม่มีการติดเชื้อ HIV หรือตั้งครรภ์อยู่ก่อน และไม่มียาต้านไวรัส ซึ่งยาต้านไวรัสที่ให้นั้นจะเป็นยาต้านไวรัสที่มี 2 ชนิดรวมกันอยู่ คือ Tenofovir (TDF) และ Emtricitabine (FTC) ซึ่งการรับประทานยาดังกล่าวควรอยู่ภายใต้การดูแลของอายุรแพทย์ หรือ อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ เนื่องจากการรับประทานยาอาจก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่สำคัญต่อผู้รับประทานได้ เช่น ไตวายเฉียบพลัน ฉะนั้นแล้วจึงมีความจำเป็นต้องมาพบแพทย์เพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อมองหาความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคร่วมต่าง ๆ ที่อาจส่งผลต่อการรับประทานยาต้านไวรัส และตรวจเลือดดูค่าการทำงานของเม็ดเลือด ค่าไตและการทำงานของตับ รวมถึงการตรวจยืนยันว่าไม่ได้มีการติดเชื้อ HIV อยู่ก่อนที่จะได้รับประทานยาดังกล่าว



นอกจากนั้นแล้วผู้ที่รับประทานยาดังกล่าวควรมาพบแพทย์เป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินผลข้างเคียงจากการรับประทานยา และประเมินถึงพฤติกรรมความเสี่ยงต่าง ๆ ว่ายังมีความจำเป็นต่อการรับประทานยาอีกอยู่หรือไม่ เนื่องจากการรับประทานยาดังกล่าวนั้นไม่ควรรับประทานต่อเนื่องนานเกินไป และไม่ควรให้เฉพาะก่อนมีเพศสัมพันธ์เป็นครั้ง ๆ แต่ควรรับประทานอย่างต่อเนื่องมาสู่ระยะก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ หรือได้รับความเสี่ยงต่าง ๆ เพื่อประสิทธิภาพที่ดีของการป้องกันการติดเชื้อ

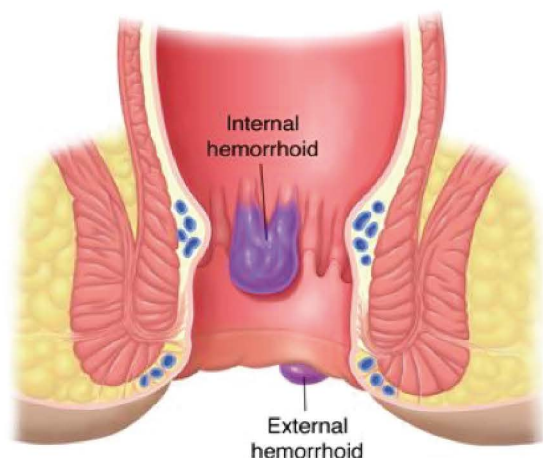
กล่าวโดยสรุปในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการได้รับเชื้อ HIV และไม่เคยติดเชื้อ HIV มาก่อน การรับประทานยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันและลดโอกาสการได้รับเชื้อก่อนการมีเพศสัมพันธ์ที่เรียกว่า Pre-Exposure Prophylaxis นั้นถือว่าเป็นทางเลือกที่ดีทางหนึ่งสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยง แต่วิธีป้องกันการติดเชื้อที่ดีและสำคัญที่สุดจริง ๆ แล้วนั้นคือการป้องกันด้วยการไม่ประพฤติดนให้อยู่ในความเสี่ยงนั้น และใช้ถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง



ริดสีดวงทวารด้วยสมุนไพรไทย

โดย พน.ป. สุธีรา ภูมิภักดี

"เพราะลมมันเย็น จึงนั่งไม่ได้" วลีติดหูจากโฆษณาสมัยวัยเด็กของยาบรรเทาริดสีดวงยี่ห้อหนึ่งที่หลายท่านอาจเคยประสบปัญหาเกี่ยวกับอาการปวดดังกล่าว โดยริดสีดวงทวาร (Hemorrhoids) คือ ภาวะที่หลอดเลือดดำบริเวณทวารหนักเกิดการโป่งพองเป็นหัว แล้วมีการปริแตกของผนังหลอดเลือดจนระบ่งถ่ายอุจจาระ ทำให้เลือดออกมาที่อุจจาระ ถ้าเกิดการอักเสบหรือหลุดออกมาภายนอกจนปวดรุนแรง อาจส่งผลต่อการนั่งหรือยืนไม่สะดวกได้



วันนี้เราจึงขอนำเสนอทางเลือก ในการช่วยลดอาการปวดหรือบรรเทาอาการของริดสีดวง ด้วยการ ใช้สมุนไพรไทยที่สามารถบรรเทาอาการเบื้องต้น เช่น



มะขาม ส่วนของเนื้อมะขามจะมีกรดทาทาริก (Tartaric acid) ที่มีสรรพคุณช่วยระบายท้อง นำมาต้มผสมกับ กระชาย ซึ่งมีฤทธิ์ด้านการอักเสบอย่างละเท่ากัน ใส่เกลือเล็กน้อย ต้มครั้งละ 1 แก้ว ก่อนนอน



ขมิ้น หัวขมิ้นสด เกลือ มะขามเปียก อย่างละ 1 ส่วนเท่ากัน ตำให้ละเอียด ปั่นเป็นลูกกลอน รับประทานก่อนอาหารเช้า กลางวัน เย็น ครั้งละ 3 เม็ด



ผักบุ้ง ช่วยเพิ่มกากใยให้กับอุจจาระ กระตุ้นการขับถ่าย ใช้ส่วนของต้นผักบุ้ง 1 กิโลกรัม ต้มกับน้ำเปล่า 1 ลิตร กรองกากทิ้ง เติมน้ำตาลทราย และเคี่ยวต่อไปจนเป็นน้ำเชื่อม รับประทานครั้งละ 1 แก้ว เช้า-เย็น



เพชรสังฆาต มีสรรพคุณฤทธิ์แก้ปวด ลดการอักเสบ และกระตุ้นหลอดเลือดดำให้ตีงตัวมากขึ้น ใช้ลำต้นสดครึ่งละประมาณ 5-6 เซนติเมตร แบ่งหั่นบาง ๆ หุ้มด้วยกล้วยสุกแล้วกลืนทันที รับประทานติดต่อกันเป็นเวลา 10-15 วัน

ยานสมเพชรสังฆาต ตำรับยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ กลุ่มยาที่ช่วยบรรเทาโรคไส้ติ่ง ซึ่งประกอบด้วยสมุนไพร ได้แก่ เพชรสังฆาต รากอศศิถวาร โกงน้ำเต้า เป็นต้น ใช้รับประทานหลังอาหาร 3 เวลา แต่ควรระวังการใช้ในหญิงมีครรภ์และให้นมบุตร

นอกจากการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาบรรเทาอาการแล้วผู้ป่วยโรคไส้ติ่งควรระวังอย่าให้ท้องผูกเรื้อรังร่วมกับการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เน้นรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ข้าวกล้อง ผักใบเขียว ผลไม้ และดื่มน้ำมาก ๆ หลีกเลี่ยงการยืนานหรือนั่งเบ่งถ่ายเป็นเวลานาน ถึงแม้โรคไส้ติ่งจะไม่ใช่โรคที่รุนแรงหรือเป็นอันตราย มีเพียงส่วนน้อยที่ต้องผ่าตัด แต่อาการโรคก็สามารถเป็นซ้ำหรือเรื้อรังได้ อย่างไรก็ตามมีเลือดออกปนกับอุจจาระนานกว่า 1 สัปดาห์หรือเป็น ๆ หาย ๆ ในคนอายุมากกว่า 40 ปี รวมทั้งมีอาการชืด ควรรีบไปพบแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียดต่อไป



การออกกำลังกาย กับผู้ติดเชื้อ HIV



ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องเป็นหนึ่งในปัญหาใหญ่ที่ไม่ใช่แค่ในประเทศไทยเท่านั้นแต่ยังเป็นปัญหาระดับโลก ในปี 2018 พบผู้ติดเชื้อมากกว่า 36 ล้านคน ถึงแม้ว่าปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาผู้ติดเชื้อให้หายขาดได้ แต่พบว่าการรักษาด้วยยาต้านไวรัสสามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ที่ติดเชื้อได้สิ่งหนึ่งที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเองของผู้ที่ติดเชื้อ HIV คือการออกกำลังกาย เนื่องจากในผู้ที่ติดเชื้อหลาย ๆ คนจะพบว่ามีความสามารถทางแอโรบิก (aerobic capacity) หรือความสามารถ

ในการใช้ออกซิเจนที่ต่ำ กล้ามเนื้อไม่แข็งแรงการทำงานของปอดและหัวใจแยลง ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันเกิดปัญหา ดังนั้น การออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมจะช่วยให้การทำงานของกล้ามเนื้อดีขึ้น ช่วยกระตุ้นระบบการเผาผลาญอาหาร ลดระดับไขมันและน้ำตาลในเลือด การทำงานของปอดและหัวใจดีขึ้น อีกทั้งยังเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อดีขึ้นด้วย



การออกกำลังกายมีหลายรูปแบบ แต่ที่ทางผู้เขียนต้องการแนะนำคือการออกกำลังกายที่ผสมผสานระหว่างการออกกำลังกายแบบแอโรบิกและการออกกำลังกายแบบมีแรงต้านเข้าด้วยกัน มีงานวิจัยที่พบว่าการออกกำลังกายแบบผสมผสานนั้นค่อนข้างมีประสิทธิภาพต่อผู้ป่วย HIV มากกว่าการออกกำลังกายแบบอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว



ก่อนอื่นขอแนะนำการออกกำลังกายแบบแอโรบิคคือการออกกำลังกายตั้งแต่อายุจนถึงหนักซึ่งใช้ออกซิเจนในกระบวนการสร้างพลังงานและหมายถึงการใช้ ออกซิเจนเพื่อให้ได้พลังงานเพียงพอระหว่างการออกกำลังกายผ่านเมแทบอลิซึมที่ใช้ ออกซิเจน ซึ่งการออกกำลังกายแบบนี้จะใช้เวลานานต่อเนื่อง The American college of sports medicine (ACSM) แนะนำว่าควรออกกำลังกาย 150 นาทีต่อสัปดาห์ และ 20-60 นาทีต่อวัน

ส่วนการออกกำลังกายแบบมีแรงต้านนั้น คือการออกกำลังกายโดยให้กล้ามเนื้อทำงาน สู้กับแรงต้าน แรงต้านที่ใช้อาจจะมาจาก workout machine ต่าง ๆ ทุกรายออกกำลังกาย ดัมเบล หรือแม้กระทั่งใช้น้ำหนักตัวของผู้ออกกำลังกายเองมาเป็นแรงต้าน



Aerobics



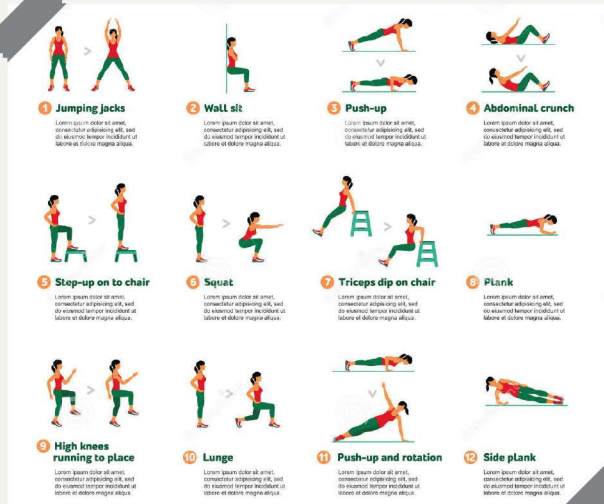
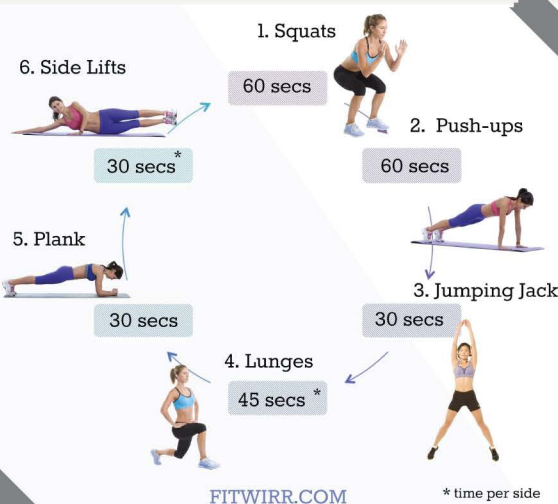
Training



Strength and Resistance

Training

มีโปรแกรมการออกกำลังกายหลาย ๆ อย่างที่มีการผสมผสานทั้งสองรูปแบบการออกกำลังกายนี้เข้าด้วยกัน เช่น โปรแกรม circuit training ต่าง ๆ



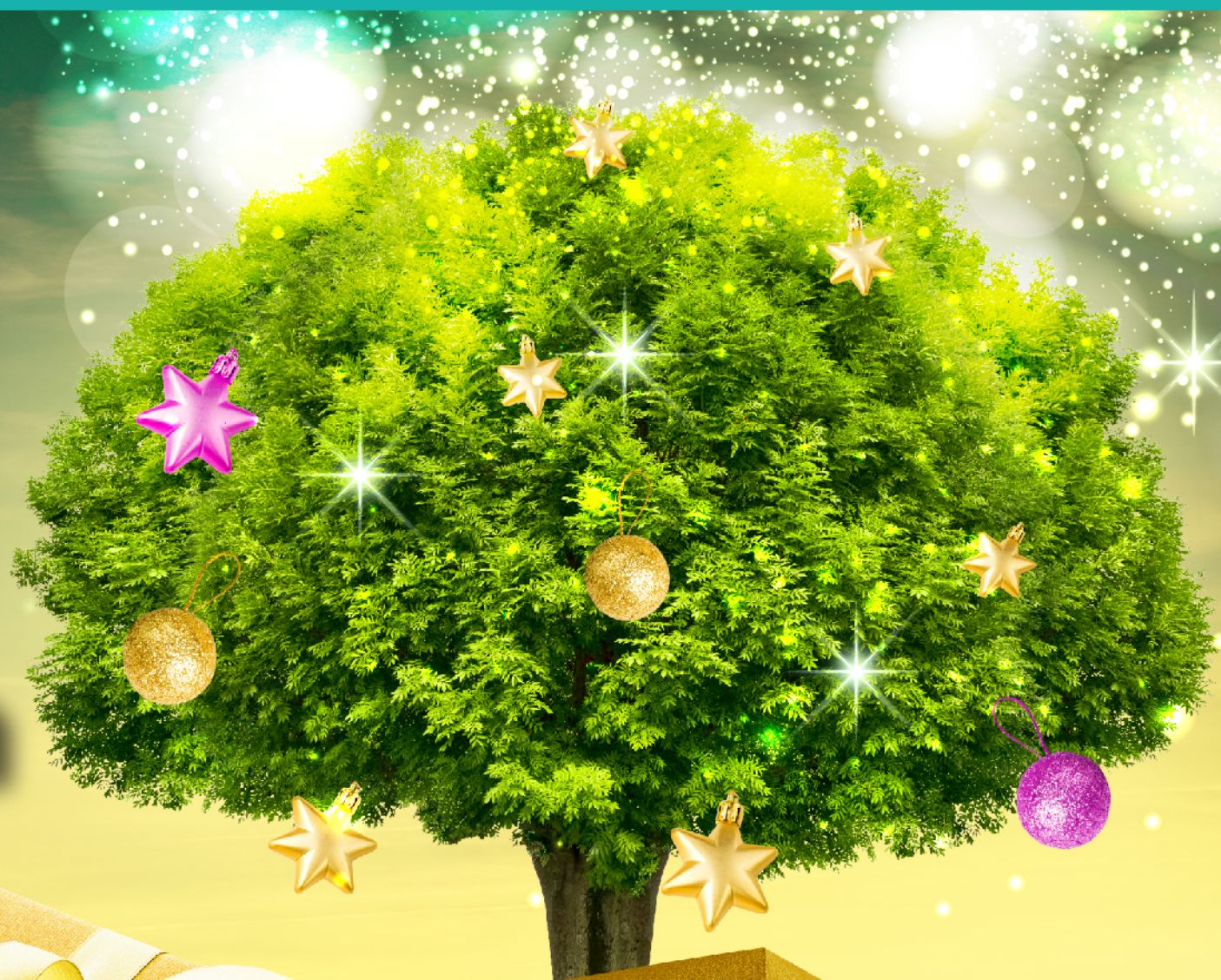
ทั้งนี้การออกกำลังกายในผู้ที่ติดเชื้ควรเริ่มทำจากเบาแล้วค่อยๆเพิ่มความหนักขึ้น ควรวัด อัตราการเต้นของชีพจรสม่ำเสมอ แนะนำให้อยู่ในช่วง 80 - 110 ครั้งต่อนาที ในผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน ควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกายและอย่าลืมว่าการออกกำลังกายควรมีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ก่อนและหลังเพื่อให้กล้ามเนื้อพร้อมที่จะทำงานและลดการบาดเจ็บให้กับกล้ามเนื้อด้วยนะ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราช
พยาบาล

ศูนย์การแพทย์
กาญจนา
ภิเษก



ของขวัญเพื่อชีวิต

Gifts for Life



ของขวัญแห่งการให้...จะไม่สูญเปล่า

ร่วมบริจาคเพื่อเป็นของขวัญแห่งการรักษา
ให้ศิริราช-กาญจนา พัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ
เพื่อคนไทยทุกคน



อาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)

ศิริราชมูลนิธิ

กองทุนสร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ธนาคารกรุงเทพ บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 901-7-05611-1

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมโทร. 02-849-6799 งานกิจกรรมพิเศษและสิทธิประโยชน์
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

หรือที่เซ็นทรัล ฟู้ด ฮอลล์, ท็อปส์ทุกสาขา และ Thai Favourites



ทุกกระเช้ามีส่วนร่วมสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)

1 พ.ย. 2562 - 31 ม.ค. 2563

* ไม่สามารถออกใบเสร็จเพื่อลดหย่อนภาษีได้



ต้นกล้าแห่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน

ยาต้านไวรัส (Antivirals)

การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสที่ไม่ใช่จากการทำงาน

(HIV non-occupational Post-Exposure Prophylaxis: HIV nPEP) หมายถึง การสัมผัสเลือด และ/หรือสารคัดหลั่ง ที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การถูกเข็มตำนอกสถานพยาบาล และการได้รับบาดเจ็บซึ่งทำให้ผู้สัมผัสมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและนำไปสู่การติดเชื้อแทรกซ้อนที่รุนแรงอื่น ๆ ได้



Zidovudine (ซีโดวูดิน)

ข้อบ่งใช้ : ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) จากแม่สู่ลูกใช้ร่วมกับยาต้านไวรัสตัวอื่นเพื่อรักษาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Infection)

ใช้ป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสเชื้อในบุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ (nPEP)

ผลข้างเคียง : ปวดศีรษะ ไม่สบายตัว ผื่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ไม่อยากอาหาร ไอ ไข้ เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ



Efavirenz (อีฟาไวเรน)

ข้อบ่งใช้ : ใช้ร่วมกับยาต้านไวรัสตัวอื่นเพื่อรักษาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Infection)

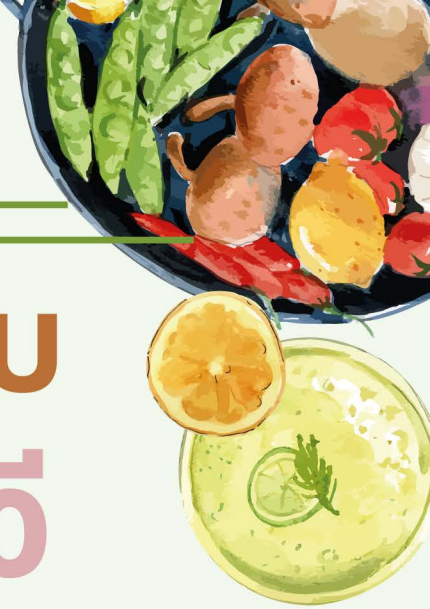
ผลข้างเคียง : มึนงง อาการซึมเศร้า นอนไม่หลับ ง่วง ปวดหัว ง่วง ผื่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย อาหารไม่ย่อย



Lopinavir/Ritonavir
(โลพินาเวียร์/ริตนาเวียร์)

ข้อบ่งใช้ : ใช้ร่วมกับยาต้านไวรัสตัวอื่นเพื่อรักษาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Infection)

ผลข้างเคียง : ผื่น ปวดศีรษะ ง่วง นอนไม่หลับ เหนื่อยง่าย อ่อนแรง คลื่นไส้ อาเจียน อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย การรับรสเปลี่ยนไป กรณีผู้ป่วยมีปัญหาโรคไต (CrCl < 60 ml/min) แนะนำให้ใช้ Zidovudine แทน Tenofovir ในการรักษา



โภชนาการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

นายธนวัฒน์ ชาศิโย (นักวิชาการโภชนาการ)

อาหาร เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์จะช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันแข็งแรง ทำให้ร่างกายสามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้ดี อีกทั้งยังช่วยควบคุมภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเอชไอวี และช่วยควบคุมอาการข้างเคียงจากการให้ยาได้

ปัญหาโภชนาการที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีมีอะไรบ้าง

สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำเป็นต้องได้รับยาเพื่อการรักษา และสถานะของโรคบางครั้งอาจทำให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการได้ ดังต่อไปนี้

-  ความสามารถในการรับประทานหรือกลืนได้ลำบาก (การติดเชื้อ อักเสบ หรือแผลบริเวณช่องปาก)
-  การเปลี่ยนแปลงของการดูดซึมและระบบเผาผลาญสารอาหารของร่างกาย
-  ผลข้างเคียงจากยาเอชไอวี เช่น คลื่นไส้ หรือท้องร่วง สูญเสียความอยากอาหาร

คำแนะนำหรือข้อควรระวัง

“อาหารสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี”

- 1. เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น** เนื่องจากมีสารต้านอนุมูลอิสระซึ่งจะช่วยปกป้องระบบภูมิคุ้มกัน กำหนดปริมาณที่ควรได้รับ 5-9 ส่วนต่อวัน วิธีง่าย ๆ ในการรับประทานอาหารให้ได้ตามปริมาณที่กำหนดไว้ นั่นคือ การเพิ่มผลไม้และผักให้ได้ปริมาณครึ่งหนึ่งของจานอาหารในแต่ละมื้อ เพื่อให้ได้วิตามินและแร่ธาตุมากที่สุด
- 2. รับประทานโปรตีนให้เพียงพอ** และคุณภาพดี เพื่อใช้ร่างกายใช้ในการสร้างกล้ามเนื้อและเพิ่มระบบภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง เช่น เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน, เนื้อไก่, ปลา, ไข่, ถั่ว เมล็ดแห้ง

เพิ่มเติม : อาจต้องรับประทานโปรตีนในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นหากคุณมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ หรือภาวะน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระยะของโรค ซึ่งแพทย์ผู้รักษาสสามารถประเมินและกำหนดปริมาณที่เหมาะสมให้ได้





3. เลือกรับประทานข้าวแป้ง-ธัญพืชที่ไม่ขัดสี เป็นแหล่งคาร์โบไฮเดรต ซึ่งจะให้พลังงานแก่ร่างกายเป็นหลัก อุดมไปด้วยวิตามินบี และใยอาหาร ซึ่งช่วยลดโอกาสที่จะเกิดการสะสมไขมันที่เรียกว่า lipodystrophy (ภาวะไขมันกระจายตัวผิดปกติ) ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากเอชไอวี

4. จำกัดปริมาณน้ำตาลและเกลือ เพราะเชื้อไวรัสและยาที่ได้รับส่งผลต่อการเกิดโรคหัวใจเพิ่มขึ้น หากได้รับปริมาณ น้ำตาลและเกลือมากเกินไป ดังนั้นพลังงานที่ได้รับจาก น้ำตาล ทั้งจากอาหารและเครื่องดื่ม ควรน้อยกว่า 10% จากพลังงานที่ควรได้รับต่อวัน (ปริมาณ ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวันโดยประมาณ) และปริมาณเกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน (โซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน)

5. เลือกรับประทานไขมันที่ดีต่อสุขภาพ ในปริมาณที่เหมาะสม ได้แก่ ถั่ว น้ำมันจากพืชและอะโวคาโด

6. ควรได้รับปริมาณอาหารที่เหมาะสม ตามความต้องการ ของร่างกาย ทั้งพลังงานและสารอาหาร ซึ่งควรได้รับการ ประเมินสัดส่วนของสารอาหารเป็นรายบุคคลตามคำแนะนำ โดยที่คาร์โบไฮเดรตประมาณ 45-65% โปรตีน 10-35% และไขมัน 20-35% ส่วนใยอาหารควรได้รับ 14 กรัม ต่อ ความต้องการพลังงาน 1000 กิโลแคลอรีต่อวัน ในทาง ตรงกันข้ามหากมีอาการเบื่ออาหารรับประทานอาหารได้ น้อยลง มีน้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ได้ตั้งใจอาจทำให้ร่างกาย ของคุณอ่อนแอลง ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องได้รับ พลังงานจากอาหารอย่างเพียงพอ

- รับประทานกลุ่มอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น ถั่ว หรือเนยถั่ว
- เพิ่มมื้ออาหารระหว่างมื้อมากขึ้น เช่น กลุ่มคาร์โบไฮเดรต เช่น แครกเกอร์, ขนมปังโฮลสวิต จับคู่กับอาหารกลุ่มโปรตีน เช่น เนยถั่ว, เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ, ไข่
- กลืนอาหารอาจทำให้รู้สึกคลื่นไส้ ควรรับประทานอาหาร

ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก

- ปัญหาทางช่องปากมีอาการกลืนลำบาก หรือเจ็บจากแผล ในปาก ควรปรุงอาหารให้นุ่ม อ่อนนุ่ม หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด อาหารรสเค็ม, เผ็ดหรือเป็นกรด และล้างปากด้วยน้ำก่อน และหลังรับประทานอาหาร

7. หลีกเลี่ยงการรับประทานกลุ่มใยอาหารต่ำ ไขมันสูง อาจส่งผลให้เกิดการสะสมของเนื้อเยื่อไขมันที่ผิดปกติ ความตื้ออืดอินซูลิน และความอ้วนได้ งานวิจัยระบุว่าการให้อาหารที่มีไขมันต่ำ และไขมันอิ่มตัวต่ำช่วยลดระดับ ไตรกลีเซอไรด์ในเลือด เพิ่มระดับ HDL ในเลือด และลด ความเสี่ยงในการเกิดการสะสมของเนื้อเยื่อไขมันที่ผิดปกติได้

8. ควบคุมปริมาณไขมัน สำหรับผู้ป่วยเอชไอวีที่มีภาวะ ไขมันในเลือดสูง เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจ (ไขมัน 25-35% ของพลังงานรวม ไขมันอิ่มตัวน้อยกว่า 7% ไขมันทรานส์น้อยกว่า 1% และโคเลสเตอรอลน้อยกว่า 200 mg ต่อวัน)

9. ดื่มน้ำสะอาดมาก ๆ อย่างน้อย 8-10 แก้วต่อวัน เพื่อ ป้องกันไม่ให้ร่างกายขาดน้ำซึ่งอาจเกิดจากอาการท้องร่วง หรือคลื่นไส้อาเจียน

10. เน้นความสะอาดและปลอดภัยของอาหาร (Food safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีระดับ ภูมิคุ้มกันต่ำมาก เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่จะเกิด การติดเชื้อได้ง่าย เมื่อผู้ป่วยได้รับอาหารที่ไม่สะอาดหรือ มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงในการเกิด โรคอาหารเป็นพิษมากกว่าคนทั่วไป



ผู้แทนผู้อำนวยการ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก นายชัยชัย เกตุแก้ว หัวหน้างานอาคารสถานที่และยานพาหนะ นำทีมบุคลากร ชาวศิริราช-กาญจนาภิเษก ร่วมกิจกรรมจิตอาสา เราทำความดี ด้วยหัวใจ โดยทำความสะอาดปรับปรุงภูมิทัศน์ บริเวณหน้าอาคารพุทธมณฑล ในวันที่ 11 กันยายน 2562 ณ ที่ว่าการอำเภอพุทธมณฑล ตำบลศาลายา จังหวัดนครปฐม



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจัดกิจกรรม AIR ร่วมกับศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เพื่อส่งเสริมเจตนารมณ์ AIR มุ่งสู่การเป็นคณะแพทย์คุณธรรม ยกระดับการให้บริการประชาชนคนไทย พร้อมกันนี้ คณะผู้บริหารศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ได้พบปะพูดคุยกับบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ ในกิจกรรมผู้บริหารพบประชาชน เพื่อชี้แจงและตอบคำถามในนโยบายการทำงานต่าง ๆ ในวันที่ 18 ตุลาคม 2562

รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก พร้อมผู้บริหารและบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ร่วมวางพวงมาลาถวายสักการะสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เนื่องในวันมหิดล 24 กันยายน 2562 ณ โรงพยาบาลศิริราช



งานสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง วันที่ 31 ตุลาคม 2562 ณ คลินิกตรวจโรคหัวใจ



บุคลากรชาวศิริราช-กาญจนาภิเษกร่วมพิธีทำบุญตักบาตรและพิธีบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในวันที่ 11 ตุลาคม 2562 เวลา 07.00 น. ณ สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ตัวแทนนักกีฬาจากศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เข้าร่วมแข่งขันในงานกีฬาสีศิริราช ณ โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่ 19 พฤศจิกายน - 16 ธันวาคม 2562



แผนกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์บูรณาการ พร้อมด้วยหน่วยสร้างเสริมสุขภาพ ออกหน่วยให้บริการให้คำปรึกษาสมุนไพรไทยและให้บริการ ผังเพิ่มเติมโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพชีวิต สุขภาพดี ด้วยหลัก 3 อ. (อารมณ์ อาหาร และการออกกำลังกาย) ในวันที่ 30 สิงหาคม 2562 และ วันที่ 15 กันยายน 2562 ณ รพสต.ตำบลมหาสวัสดิ์ จ.นครปฐม



นพ. สมชาย คุชฎีเวทกุล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานกล่าวเปิดงาน งานนิทรรศการศิลปะสีน้ำครั้งที่ 8 โดยชมรมสุขกับภาพ จัดแสดงในวันที่ 21 ตุลาคม - 1 พฤศจิกายน 2562 ณ ลานพระบิดา ชั้น G



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ร่วมพิธีตักบาตรถวายพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในงานดิกระถางพระภูบาลามินทร์ ตามรอยพ่อ ครอบรอบ 3 ปี การสวรรคต ในวันอาทิตย์ที่ 13 ตุลาคม 2562 ณ โรงพยาบาลศิริราช

แผนกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์บูรณาการฝ่ายการแพทย์ออกหน่วยให้บริการผังเข้มนิพจิตโรค ป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง(World Stroke Day) ในวันที่ 31 ต.ค. - 1 พ.ย. 2562 ณ โถงชั้น1อาคาร100ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์รพ.ศิริราช



ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลพร้อมด้วยนายสเตฟาน คูม ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร เซ็นทรัล ฟู้ด รีเทล จำกัด เปิดตัวโครงการ "ของขวัญเพื่อชีวิต" โดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และกรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท เซ็นทรัล ฟู้ด รีเทล จำกัด เปิดตัวโครงการ "ของขวัญเพื่อชีวิต" โดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ร่วมกับเซ็นทรัล ฟู้ด รีเทล กรุ๊ป ผู้บริหาร เซ็นทรัล ฟู้ด ฮอลล์ และ ท็อปส์ นำเงินรายได้ส่วนหนึ่งสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก นำทีมผู้บริหารและบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ ร่วมกิจกรรมวันลอยกระทง ประจำปี 2562 "ศิริราชก้าวไกล ใส่ใจสังคม" เมื่อวันจันทร์ที่ 11 พฤศจิกายน 2562 ณ โรงพยาบาลศิริราช



ครบรอบ 12 ปี ก้าวเข้าสู่ปีที่ 13

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นมหาวิทยาลัยที่ทำหน้าที่ครบวงจรด้านสาธารณสุข ทั้งด้านการให้บริการด้านการเรียน การสอนและการวิจัย โดยมีโรงพยาบาลอยู่ในสังกัดอยู่ ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มีการให้บริการโรงพยาบาลทางด้านทันตกรรม ในคณะทันตแพทยศาสตร์ด้วย โดยในขณะนี้โรงพยาบาลทั้ง ๓ แห่ง รวมถึงคณะทันตแพทยศาสตร์นั้นได้ให้บริการเต็มศักยภาพแล้วและยังมีความจำเป็นในการขยายงานเพื่อความเป็นเลิศในอีกหลายๆ ด้าน



ด้วยเหตุนี้ในปี ๒๕๓๔ โดยท่านอธิการบดีในขณะนั้น คือศาสตราจารย์นายแพทย์ ประดิษฐ์ เจริญไทยทวี จึงได้เสนอโครงการจัดตั้งโครงการสถาบันทางการแพทย์และทันตกรรมขึ้นเพื่อตอบสนองการขยายตัวและรองรับงานบริการเพื่อความเป็นเลิศด้านการเรียนการสอนที่มีความเฉพาะทางมากขึ้น โดยในหลักการเบื้องต้นได้พิจารณาให้มีการบริการและการเรียนการสอนที่แตกต่างหรือต่อเนื่องจากโรงพยาบาลทั้ง ๓ แห่ง ที่อยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

ในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จเถลิงถวัลยราชสมบัติครบ ๕๐ ปี ท่านอธิการบดีในขณะนั้น คือศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ จึงได้กราบบังคมทูลขอพระราชทานนำชื่อ “กาญจนาภิเษก” มาเป็นชื่ออาคารและได้รับพระราชทานชื่ออาคารนี้ว่า “ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก” โดยมีชื่อภาษาอังกฤษดังนี้ “Golden Jubilee Medical Center” หลังจากนั้นได้มีการประชุมพิจารณาโครงการลักษณะงานที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขโดยครอบคลุมการรักษาทั่วไป ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๙ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนลักษณะหรือแนวทางการให้บริการที่เหมาะสมของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกขึ้น



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จึงได้วางแนวทางการให้บริการ โดยมุ่งเน้นด้านทันตกรรม (Dentistry Center) การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (Prevention and Health Promotion Center) การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation Center) และการแพทย์แผนเอเชีย (Asian Medical Center) โดยทำหน้าที่ในการให้บริการเฉพาะทางที่เป็นเลิศ เป็นสถานที่ฝึกอบรมสำหรับการศึกษาระดับสูงสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลและสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข

โดยในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๔๔ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี เสด็จแทนพระองค์เพื่อทรงวางศิลาฤกษ์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ได้เริ่มเปิดให้บริการอย่างไม่เป็นทางการ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๔๔ และเมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๔๖ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ทรงเปิด อาคารศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และทรงเปิดโรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรีสิรินธร เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน มุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ มีการกระจายการบริการทางการแพทย์ สาธารณสุขและทันตกรรมสู่ชุมชนเมืองและจังหวัดใกล้เคียงซึ่งนับได้ว่าศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกเป็นสถาบันทางการแพทย์อีกแห่งหนึ่งที่สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดลแห่งนี้



เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๐ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ได้เข้าสู่ภายใต้การดูแลของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มุ่งเน้นการให้บริการสู่ความเป็นเลิศ ด้านการบริการประชาชน สนับสนุนการเรียนการสอนทางการแพทย์ งานวิจัยและบริการวิชาการ มุ่งเน้นการบริหารจัดการที่ดี เพิ่มศักยภาพรองรับผู้ป่วยทั้งในและนอกศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย และเข้ารับการรักษา มีการพัฒนาคุณภาพในทุกด้านอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เทคนิคการเขียนบทความให้ใต้ใจกรรมการ ตอนที่ 5

ฉบับที่แล้วเขียนถึงหลักการ เขียนวิธีการศึกษา ไปแล้ว 5 ข้อ ฉบับนี้จะเขียนอีก 5 ข้อที่เหลือดังนี้ การเขียนวิธีการศึกษา (ต่อ) หลักการง่าย ๆ ที่ท่านต้องคำนึงถึงการเขียนวิธีการศึกษา ก็คือเขียนได้ครบทุกหัวข้อแล้วหรือยัง ไม่ว่าจะเขียนอย่างไรมีหัวข้อนามาก่อน หรือเขียนแบบบรรยายก็ตาม หัวข้อที่ควรเขียนมีดังนี้

6. ตัววัดผล (Outcome) มีสองส่วน คือ ผลที่ต้องการทราบที่สำคัญที่สุด (Primary Outcome) และผลอื่น ๆ ที่ต้องการทราบ (Secondary Outcomes) ขอให้เขียนมาว่าต้องการทราบผลอะไรบ้าง โดยไม่ต้องระบุว่าอะไรเป็น Primary หรือ Secondary จะทำให้สับสนใจในการเขียนมากขึ้น แต่ขอให้ระบุมาว่าต้องการทราบผลอะไรบ้าง โดยอาศัยสามัญสำนึกของท่านผู้อ่านก็จะเข้าใจได้

7. การวัดผล วัดอย่างไร เช่น การบอกว่าเวลาในการรอคอยหน้าห้องตรวจ หรือห้องผ่าตัดเป็นตัววัดผล ต้องระบุว่าท่านจับเวลาอย่างไร ใครเป็นผู้จับจะบอกได้ว่า เวลาที่บอกมานั้นถูกต้องน่าเชื่อถือ เช่น มีงานวิจัยที่ดีที่ระบุการจับเวลาที่น่าเชื่อถือ คือเมื่อมาถึงหน้าห้องมีการใช้คอมพิวเตอร์ลงเวลามาถึง และเมื่อเข้าห้องตรวจมีการใช้คอมพิวเตอร์ลงเวลาเข้าห้องอีกครั้งและมีหลักฐานชัดเจนหาได้ง่าย น่าเชื่อถือมาก ในกรณีที่วัดผลโดยใช้แบบสอบถาม ควรระบุด้วยว่าการตอบใช้วิธีใด ให้ตอบเองหรือใช้การสัมภาษณ์ ถ้าใช้วิธีสัมภาษณ์หาโดยใคร เช่น การสัมภาษณ์โดยผู้รักษาว่าท่านพอใจต่อการรักษาหรือไม่ ถ้าเป็นเช่นนี้ทุกคนคงนึกออกว่าคำตอบที่คนไข้จะตอบคงต้องบอกว่าพอใจ เพราะผู้รักษาเป็นผู้สัมภาษณ์เอง ไม่มีคนไข้คนใดกล้าตอบว่าไม่พอใจ เพราะฉะนั้นข้อมูลแบบนี้ก็จะมีค่าน่าเชื่อถือลดลง ตัวอย่างในกรณีแบบนี้มีมาก เพราะมีการสำรวจความพึงพอใจกันในทุกงานบริการ แต่นักวิจัยมิได้คำนึงถึงวิธีการไปเก็บข้อมูล ควรให้คนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาไปสัมภาษณ์เมื่อออกมาจากห้องตรวจแล้ว

เขียนคอลัมน์โดย : งานการศึกษา วิจัย และวิชาการ โทร. 02-849-6600 ต่อ 2201, 4242

(หลังการรรักษาเสร็จแล้ว) เช่น จ้างนักศึกษา ชาวบ้าน โดยผู้สัมภาษณ์ต้องแจ้งว่าจะปกปิดเป็นความลับ ไม่เปิดเผยว่าเป็นข้อมูลของคนไข้คนใด เรื่องนี้สำคัญมาก ๆ นักวิจัยควรต้องคำนึงไว้ก่อนเก็บข้อมูลเสมอ

8. การตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล โดยระบุวิธีสักเล็กน้อย เช่น แบบสอบถามที่เก็บมาแล้วมีเจ้าหน้าที่มาดูว่าตอบครบทุกข้อหรือไม่ ถ้าไม่ครบทอย่างไร และในบางกรณีให้ข้ามข้อนี้เหตุใดจึงยังมีคำตอบ ซึ่งนักวิจัยน่าจะได้อ้างอิงถึงข้อมูลทางการแพทย์ ประวัติการตรวจร่างกาย ผลจากห้องปฏิบัติการมีการติดตามมาลงให้ครบอย่างไร ถ้าได้ไม่ครบไม่เป็นไร ค่อยไประบุในผลการศึกษาดูว่าตกลงแล้วได้ข้อมูลครบถ้วนก็ควรจะทำให้ผลงานวิจัยนี้น่าเชื่อถือกว่าที่จะปกปิดให้บอกเป็นเปอร์เซ็นต์มา โดยที่ไม่ระบุว่าเป็นเปอร์เซ็นต์ของคนทั้งหมด หรือของคนที่มีข้อมูลเท่านั้น

9. การวิเคราะห์ข้อมูล รวบรวมเป็นร้อยละ เป็นค่าเฉลี่ยที่เป็น Mean และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD: Standard Deviation) การใช้ค่าเฉลี่ยเป็น Mean หรือ Median นั้นเนื่องจากข้อมูลมิได้มีการกระจายแบบปกติ จึงต้องมีค่าเฉลี่ยเป็น Median ให้ดูด้วยจะน่าเชื่อถือ

10. การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ถามข้อมูลที่เป็นร้อยละใช้ไควสแควร์ แต่ในกรณีที่ข้อมูลมีจำนวนน้อยกว่า 5 คน ไควสแควร์ใช้ไม่ได้ต้องใช้ Fisher's exact test ซึ่งเป็นเรื่องพื้นฐานที่เราซึ่งไม่ใช่นักสถิติควรรู้ไว้บ้าง และถ้าข้อมูลเป็นค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้ T-test ถ้าเปรียบเทียบก่อน และหลังในกลุ่มเดียวกันใน Paired ส่วนคนละกลุ่ม Unpaired





มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล Golden Jubilee Medical Center Foundation

กองทุน “นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม” (รหัส GJF GJF 001/53)

เป็นกองทุนที่นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม

อดีตผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

และเพื่อพัฒนาด้านกิจการ ด้านวิชาการของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ผู้ที่สนใจสามารถร่วมบริจาคได้ที่บัญชี

“มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก”

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศาลายา ประเภทบัญชีออมทรัพย์

เลขที่บัญชี 280-200388-2

หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล

โทรศัพท์ 02-8496726





บริษัท ไทยวัฒมบกถึงไโละ จำกัด

มอบเงิน จำนวน 850,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”

รับมอบโดย ผู้อำนวยการและผู้บริหาร ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2562 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณอารีย์ สุจริต และครอบครัว

มอบเงิน จำนวน 500,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”

รับมอบโดย นพ. มาโนช รัตนสมบัติกุล

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2562 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ครอบครัวของคุณปรานอม ศรีมารุต

มอบเงิน จำนวน 205,038 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”

รับมอบโดย คุณธัญญรัตน์ สลักคำ

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2562 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณอนุวิชช์ และคุณธมลวรรณ เตชะทวีกิจกุล

มอบเงิน จำนวน 200,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”

รับมอบโดย คุณปทุมมาศ เชี่ยวเชิงงาน ที่ปรึกษาระบบงานเวชระเบียน

เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2562 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณสมศักดิ์ บริสุทธนะกุล และครอบครัว

มอบเงิน จำนวน 100,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2”

รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์เลิศพงศ์ สมจิตร

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2562

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ครอบครัวของคุณปรานอม ศรีมารุต

มอบพัดลม จำนวน 2 ตัว ให้กับมูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

รับมอบโดย คุณณิชา ศิริบุรณ

รักษาการแทนหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2562 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์ กาญจนาภิเษก



จากต้นกล้าศิริราชเติบโตสู่
รื้อยกิ่ง แสงก้าน ล้านใบ

แผ่กิ่ง ยิ่งใหญ่ ขยายโอกาสการรักษา ไปสู่พื้นที่ห่างไกลศิริราช
แตกกิ่ง เติบโตพัฒนา ศักยภาพในการดูแลสุขภาพชีวิต
ผลิบาน มหาศาล สร้างร่มเงาแห่งความสูงให้คนไทย
ต้นกล้าแห่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน



มาร่วมกันพัฒนาอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)
ศิริราชบุลณิธิ
สร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ธนาคารกรุงเทพ บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 901-705611-1
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร 02-849-6799 งานกิจกรรมพิเศษและสิทธิประโยชน์
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล