

รายปักษ์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 9 เดือน กันยายน 2562



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

E-magazine

โรคหลอดเลือดสมอง



STROKE

fast track

โทร. 1669

สารบัญ Contents



โรคหลอดเลือดสมอง ทางด่วนโรคอัมพาต



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 กลลดาเรืองไกร
นพ.มาโนช รัตนสมบัติกุล
พญ.มนัสวี จรตล
นพ.ภาณุภัท นราคุรุรัฐ
พญ.วริศกรรณ์ วรเกียรติ์ไกร
พญ.ภัทรพร อภิพัฒน์มนตรี
พญ.ภมรา ชุ่มโชคชัยกุล
นพ.อนุชิต เลิศศิริรุ่ง
พญ.เยาวภา อินทโกวิทน์

เกสิทธิ์กรเสรี ชื่นรุ่งเรือง
นางสุวรรณา สาธุศิษย์
นางชุตินา นิตสิงห์
ดร.มาศโมฬี จิตวิริยธรรม
นายอัฒกะนันท์ พงศ์ลักษณ์มานา
นายประวิทย์ ศรีต่างวงศ์
นายศิริศักดิ์ คำรงพิพัฒน์กุล
นางธิดาสลักขณ์ พัททะภัก
นางสาวปญญิศา ชูณหวิทยานนท์
นางสาวสรโรชา ศิลประสง

ที่ปรึกษา

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกิตติคุณมหาจักรีสิรินธร

ประสานงานกลาง : งานสื่อสารองค์กร

ออกแบบรูปเล่ม : งานสื่อสารองค์กร และงานโสตทัศนูปกรณ์

คุยกับผู้อำนวยการ	2
การแพทย์เพื่อสุขภาพ.....	3
ฝ่ายแพทย์ทางเลือก	6
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	7
คุยกับหมอ	9
โภชนาการเพื่อสุขภาพ.....	10
สิ่งดี ๆ ที่ GJ	11
HA ฮาฮ	15
R2R.....	16

ขอบคุณรูปภาพจาก : www.freepik.com , www.mahidol.ac.th , www.pixabay.com
www1.si.mahidol.ac.th/mahidolday/node/2 , www.med.cmu.ac.th/secret/admin/2012/2-uncategorised/32-med-father.html , www.kanchanapisek.or.th ,
www.old.redcross.or.th

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://line.me/tv/gjmc.mahidol)



YOUTUBE
GJCHANNEL BY GJMC



TWITTER
www.twitter.com/gjmc_mahidol



เรียนท่านผู้อ่านที่รักทุกท่านวันนี้ผมขอเขียนเรื่องโรคหลอดเลือดสมองที่จะได้ยินตามข่าวต่าง ๆ ว่า มีคนยืนอยู่ดี ๆ ก็ล้มลง แขนขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว บางคนเสียชีวิต บางคนพิการ ซึ่งปัจจุบันมีการแนะนำการสังเกตอาการแสดงระยะแรก ๆ และมีการนำส่งโรงพยาบาลอย่างรวดเร็วโดยหน่วยงานรถพยาบาลต่าง ๆ เพื่อผู้ป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรีบด่วนแต่แรก ถ้าเริ่มต้องเริ่มจากการป้องกันตัว รู้การปฏิบัติตนให้เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงที่จะเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งโรคดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกันกับโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันสูงในเส้นเลือด และโรคหลอดเลือดตีบตันอื่น ๆ การระวังตนเองในระยะแรก ๆ ใช้คำต่อไปนี้ได้ครับ

“ลด ละ เลิก”

ลด	ความเครียด การกินอาหารไขมันสูง การกินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ
ละ	เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความประมาทในการดูแลสุขภาพ
เลิก	ยาเสพติด บุหรี่ ยากระตุ้นการบีบตัวของเส้นเลือดต่าง ๆ

โรคหลอดเลือดสมอง คือ โรคที่เกิดจากปัญหาเส้นเลือดในสมองมีปัญหา อาจจะแตกจากความดันสูง หรือตีบตันจากภาวะไขมันในเลือดสูงหรือความดันสูงเรื้อรัง ซึ่งอาการอาจเป็นตั้งแต่บ่นไปหามาก เช่น มีอาการชาแขนขาใดด้านหนึ่ง ไปจนแขนขาใดด้านหนึ่งไม่มีแรง และมากจนหมดสติเรียกไม่รู้สีกตัว

ถ้าพบเห็นคนมีอาการดังกล่าวจะอย่างไร สิ่งที่ทำได้ในคนทั่วไปคือ รับนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล เพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป การรักษาเป็นได้ตั้งแต่การให้ยา กิน การฉีดยาละลายลิ่มเลือด ไปจนถึงการใส่สายสวนเข้าไปในเส้นเลือดดำเพื่อดึงเอาลิ่มเลือดอุดตันออกมา หรือการผ่าตัดสมองเพื่อนำเอาเลือดที่ออกผิดปกติในสมองออกจากเนื้อสมอง

ภาวะโรคนี้ผู้ป่วยไม่ได้เสียชีวิตทุกราย แต่มีความพิการได้ตั้งแต่เป็นเล็กน้อยคือกล้ามเนื้ออ่อนแรงเล็กน้อยไปจนถึงเป็นอัมพาตถาวรทั้งหลายสามารถป้องกันตัวท่านเอง ดูแลคนในครอบครัวของท่าน หรือแม้แต่เมื่อพบผู้มีอาการผิดปกติดังกล่าวได้ โดยท่านสามารถให้ความช่วยเหลือระยะแรกจนถึงการรับนำไปโรงพยาบาล จะเป็นการช่วยเหลือที่ลดความพิการและการตายได้ครับ

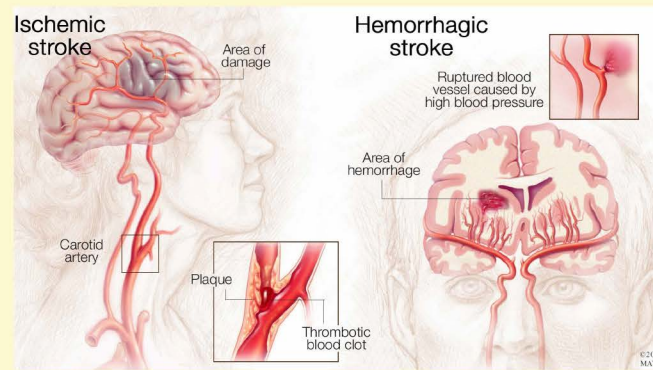
ขอบคุณครับ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไทร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

การแพทย์เพื่อสุขภาพ

แพทย์หญิงสุภัทรา คันเดโต แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

สวัสดีค่ะ ครึ่งนี้ผมจะมาพูดถึงการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือโรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular-Stroke) ก่อนอื่นมาทำความรู้จักกับโรคหลอดเลือดสมองกันนะคะ โรคหลอดเลือด สมอง คือกลุ่มอาการที่เป็นความบกพร่องจากการทำงานของสมองที่เกิดแบบเฉียบพลัน และมีการแสดงนานกว่า 24 ชั่วโมง แบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ



1. หลอดเลือดสมองขาดเลือด (Ischemic Stroke)
2. หลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke)

สำหรับอาการที่ต้องนึกถึงโรคหลอดเลือดสมองคือ **หน้า แขน ขาอ่อนแรงหรือชาครึ่งซีก ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง การมองเห็นลดลง มีปัญหาการเดิน เดินเซ มีแรงสั่นสั่นไปจนถึงหมดสติ** ทั้งนี้อาการและความรุนแรง ขึ้นกับตำแหน่งของสมองที่เกิดพยาธิสภาพ หากเกิดอาการเหล่านี้ **ควรรีบไปพบแพทย์ที่ร.พ.ใกล้บ้านทันที**

หน้าเบี้ยว



Face
face drooping

อ่อนแรง



Arm
arm weakness

กล่าว



Speech
speech difficulty

Ins.1669



Time
time to call 1669

การรักษาโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันจะขึ้นกับพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยแต่ละราย ไม่ว่าจะเป็นการให้ยา ผ่าตัด ควบคุมความดันโลหิต ในที่นี้ผมขอข้ามไปนะคะ หอมจะเล่าในส่วนของการรักษาฟื้นฟูซึ่งเป็นการรักษาขั้นต่อมา เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความพิการหลงเหลือตามมาหลังระยะเฉียบพลัน ดังนั้นการรักษาฟื้นฟู/สมรรถภาพผู้ป่วยจึงมีบทบาทที่สำคัญมาก สามารถทำได้ภายในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงหลังจากอาการทางระบบประสาทและสัญญาณชีพคงที่แล้ว ซึ่งเป็นการฟื้นฟูในระยะเฉียบพลัน โดยเราทำเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ ช่วยให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหว และให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งฝึกกระตุ้นผู้ป่วยให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง

การฟื้นฟูของระบบประสาทในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองแต่ละรายมีความแตกต่างกันทั้งในเรื่อง ระยะเวลาและปริมาณการฟื้นฟู โดยขึ้นกับขนาด ตำแหน่ง และความรุนแรงของรอยโรคในสมอง ดังนั้น หอมไม่อยากให้ผู้ป่วยหรือญาตินำอาการไปเปรียบเทียบกับผู้อื่นนะคะ อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปการฟื้นฟูจะ เกิดขึ้นภายใน 3 เดือนแรก และหลัง 6 เดือนการฟื้นฟูจะช้าลงค่ะ

การฟื้นฟูในระยะต่อมาคือ ระยะฟื้นฟู สามารถทำได้หลายรูปแบบ ขึ้นกับสภาพผู้ป่วย และครอบครัว โดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจะประเมินและวางแผนการรักษาราย ๆ ไป ผู้ป่วยที่มีความรุนแรงมาก หรือบกพร่องน้อย สามารถเรียนวิธีการดูแลฟื้นฟูไปทำเองที่บ้าน หรือมารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ส่วนผู้ป่วยที่มีความรุนแรงปานกลางถึงมากหรือมีความบกพร่องหลาย ๆ ด้าน ควรได้รับการฟื้นฟูอย่างเต็มที่ที่โรงพยาบาลที่มีแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู สำหรับผู้ป่วยที่จะสามารถได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเต็มที่ ควรมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

- โรคหรืออาการของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์คงตัว มีสัญญาณชีพปกติ (ความดันและชีพจรปกติ ไม่มีไข้)
- ผู้ป่วยมีแรงจูงใจที่อยากเข้ารับการฟื้นฟู
- มีความสามารถรับรู้ เข้าใจ จดจำคำบอกกล่าว
- ต้องมีสภาพร่างกายที่สามารถทนต่อการฝึกต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน

การฟื้นฟูผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

ต้องอาศัยการทำงานแบบทีมสหสาขา ซึ่งประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู/นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด พยาบาลฟื้นฟู นักจิตบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาการ ทีมงานจะร่วมกันประเมินและวางแผนการรักษารายๆ ในแต่ละราย เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ที่ได้วางเป้าหมายไว้ และจะมีการอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ เพื่อที่จะได้ร่วมมือกันดูแลผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้

เป้าหมายของการฟื้นฟูในระยะฟื้นฟูคือ เพื่อพัฒนาระดับความสามารถของผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้กลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ใกล้เคียงเดิมให้มากที่สุด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการวางแผนการรักษารายๆ ขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งจะไม่เหมือนกัน ทั้งนี้แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจะประเมินผู้ป่วยตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. Medical and physical condition ประเมินสภาวะทั่วไป สัญญาณชีพว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีปัจจัยเสี่ยง โรคร่วมต่าง ๆ หรือไม่ สภาพร่างกายพร้อมที่จะทำการฟื้นฟูได้มากน้อยเพียงใด
2. Neurological condition ผู้ป่วยต้องมีการทางระบบประสาทคงที่แล้ว ก่อนที่จะทำการฟื้นฟู
3. Premorbid status สภาพและความสามารถของผู้ป่วยก่อนเกิดโรคครั้งนี้
4. การสูญเสียสมรรถภาพทางกาย การทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหว
5. ระดับสติปัญญา สภาวะด้านจิตใจ เช่น ภาวะซึมเศร้า รวมถึงแรงจูงใจในการฟื้นฟู
6. ความร่วมมือจากทางญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วย ตลอดจนสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยจะกลับ ไปอยู่ว่า ต้องมีการปรับเปลี่ยนหรือไม่

ปัญหาและความบกพร่องที่พบได้ในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

1. ปัญหาด้านการรับรู้และการสื่อสาร รวมถึงการเคลื่อนไหวร่างกาย
2. ปัญหาด้านการพูดและการสื่อสาร
3. การรับรู้ที่ผิดปกติ รวมถึงปัญหาด้านอารมณ์
4. ปัญหาการกลืนอาหาร
5. ปัญหาการจับถ้ายึดสภาวะอุจจาระ
6. กลุ่มอาการปวดและบาดเจ็บที่ข้อไหล่ รวมถึงภาวะข้อไหล่เคลื่อน
7. ภาวะโภชนาการและน้ำไม่เพียงพอ
8. ปัญหาการนอนหลับ
9. ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น การสั่นสั่น กล้ามเนื้อเกร็งและข้อติดแข็ง แผลกดทับ

ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่จะมีความพิการหลงเหลือตามมา แต่ยังสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตได้ หากได้รับการรักษาฟื้นฟูที่ถูกต้อง เหมาะสม กันทั่วถึง ดังนั้นหากท่านมีปัญหาดังกล่าว สามารถขอคำแนะนำจากแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูได้ค่ะ

แหล่งข้อมูล :

- ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า
- http://news.injuryboard.com/uploadedImages/InjuryBoardcom_Content/Blogs/News_Blog/News/Stroke%20guide%20imageee%20us%20library%20%20500.jpg



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



อีกหนึ่งความภูมิใจที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน

ร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งในการให้ เพื่อ การรักษา

ขอเชิญร่วมบริจาคสมทบทุน

สร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่2)

ผู้สนใจบริจาคได้ที่

งานการคลัง ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อบัญชี : เงินบริจาค ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล

ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีกระแสรายวัน เลขบัญชี 316-304130-9

****สามารถนำใบเสร็จรับเงินไปลดหย่อนภาษีได้ตามที่กรมสรรพากรกำหนด****

มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชั้น 6

ชื่อกองทุน : สมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยาย
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)

ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีออมทรัพย์ เลขบัญชี 280-200388-2

ติดต่อสอบถาม และร่วมบริจาคได้ที่ หน่วยกิจกรรมพิเศษและสิทธิประโยชน์ งานสื่อสารองค์กร

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โทร 02-849-6600 ต่อ 5015-7

โรคหลอดเลือดสมอง

หรืออัมพฤกษ์ อัมพาตในทางการแพทย์แผนจีน

พจ. มาลีนา บุญนาค แพทย์แผนจีน

โรคหลอดเลือดสมอง หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต ในทางการแพทย์แผนจีนนั้น มีปัจจัยหรือสาเหตุที่กระตุ้น ให้เกิดโรคจากหลายทาง อันได้แก่ ปัจจัยทางด้านอารมณ์ และปัจจัยของอวัยวะภายในของร่างกาย ในส่วนของปัจจัยที่เกี่ยวกับอารมณ์ในชีวิตประจำวัน คืออารมณ์ร้ายที่ส่งผลได้แก่ อารมณ์โกรธ อุนเฉียว โมโหบ่อย ๆ รวมถึงสภาวะเครียด



ส่วนอีกปัจจัยคือ ทางด้านร่างกาย และอวัยวะภายในของร่างกาย ได้แก่ การทำงานที่ผิดปกติของม้าม และกระเพาะอาหาร จากการรับประทานอาหารมันบ่อย ๆ ก่อให้เกิดเสมหะอุดตัน

อีกประเภทหนึ่ง เกิดจากตับ ไต หยิบพร่อง ซึ่งมีสาเหตุจากการนอนดึก



ดื่มน้ำน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทานอาหารรสเผ็ด มัน รสจัดบ่อย ๆ จะทำให้น้ำในร่างกายถูกเผาผลาญได้เร็วขึ้น

อีกส่วนหนึ่งคือการทำงานหนัก ทำให้ร่างกายเหนื่อยล้าเกินไปเกิดการหมุนเวียนชีและเลือดผิดปกติ ดังนั้น การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ไม่ทำงานหนักหักโหมเกินไป การทำอารมณ์ให้ปกติอยู่เสมอ รวมถึงการเลือกรับประทานอาหาร ที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่มัน ไม่ปรุง-แต่งรสชาติมากเกินไป เหล่านี้จะช่วยป้องกันการเกิดของโรคหลอดเลือดสมองได้ ดังนั้นแล้วเราควรใส่ใจในอาหาร การทำงาน และการพักผ่อนให้พอเหมาะกับร่างกาย เพื่อที่จะได้มีสุขภาพที่ดีต่อไป



ภาวะปวดหัวไหล่และมือ ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

Shoulder Hand Syndrome (SHS) เป็นกลุ่มอาการหนึ่งของ Reflex Sympathetic Dystrophy (RSD) ซึ่งปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น Complex Regional Pain Syndrome Type I (CRPS) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดกับร่างกาย โดยมีอาการปวดอย่างรุนแรง มีข้อต่อยึดติด ส่วนปลายของร่างกายนั้นจะมีอาการบวมและมีการเปลี่ยนแปลงของสีผิว เกิดขึ้นเฉพาะกับหัวไหล่ ข้อมือ มือ และนิ้วมือ โดยไม่เกิดขึ้นกับข้อศอก สาเหตุยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เชื่อกันว่าเกิดจากความบกพร่องของการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ Sympathetic คือ หน่วยงานรับรู้ความรู้สึกที่ผิวหนัง และอวัยวะรับรู้ความรู้สึกเร็วมากขึ้น โดยมีอาการแสดง 4 อย่าง คือ 1. ปวด 2. บวม 3. ข้อยึด 4. สีผิวเปลี่ยน แบ่งได้ 3 ระยะตามลักษณะอาการทางคลินิก ได้แก่

- ระยะที่ 1 ระยะเฉียบพลัน เวลา 3 - 6 สัปดาห์ :** มีอาการปวดแสบร้อนที่แขนข้างอ่อนแรงและปวดมากขึ้น เมื่อขยับ มือจะบวมเป็นลักษณะกดปุ่มที่หลังมือ สิ่งนี้อาจจะขีดหรือคล้ำ มือจะอุ่นและแห้งหรือมีเหงื่อออก
- ระยะที่ 2 ระยะ Dystrophic เวลา 3 - 6 เดือน :** อาการปวดจะคงที่และปวดมากขึ้นได้จากตัวกระตุ้นที่ไม่จำเพาะเจาะจง มือจะบวมเพิ่ม อาการบวมนั้นจะไม่ลดลง แม้ว่าจะยกปลายมือให้สูง ผิวหนังเริ่มเย็นและชื้น เริ่มมีข้อยึดติดและติดติดรูปในทางอ้อม
- ระยะที่ 3 Atrophic เวลาอย่างน้อย 2 ปี :** อาการปวดจะคงที่หรือไม่ค่อยมีอาการปวด ผิวหนังจะบาง เรียบและเหี่ยว มีการเนื้อสีของผิวหนัง กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อมากขึ้นเรื่อย ๆ อาการข้อติดจะเด่นในช่วงนี้ การเปลี่ยนแปลงที่เห็นในระยะนี้ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาใดที่เฉพาะเจาะจง ดังนั้นการระมัดระวัง ป้องกันจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด ดังนี้

1. การจัดท่าของแขนและมือข้างอ่อนแรงอย่างถูกวิธี



การจัดท่านอนบนเก้าอี้หรือรถเข็น

- จัดท่าผู้ป่วยให้ตั้งตรง
- วางเท้าทั้งสองข้างบนที่พิงเท้า
- นำหมอนมารองบริเวณแขน และศอก เพื่อป้องกันไม่ให้ข้อไหล่เคลื่อนหลุด



การจัดท่านอนตะแคงกับข้างอ่อนแรง ตามลำดับ

- วางแขนข้างอ่อนแรง ค้างอกกับลำตัว
- จัดศีรษะและลำตัวหันไปทางด้านอ่อนแรง
- งอสะโพกและเข่าเล็กน้อย
- โน้มลำตัวไปบริเวณด้านหน้าเล็กน้อย
- นำหมอนรองบริเวณแขนและขาข้างแข็งแรง



การจัดท่านอนหงาย ตามลำดับ

- จัดศีรษะและลำตัวให้ตรง หมอนหนุนบริเวณบ่าเล็กน้อย
- แขนข้างอ่อนแรงวางบนหมอน
- จัดข้อมือในลักษณะคว่ำมือและกระดูกข้อมือขึ้นเล็กน้อยจับบริเวณข้อไหล่ไม่ให้ข้อไหล่ตก
- วางแขนข้างอ่อนแรง ออกเล็กน้อย



การจัดท่านอนตะแคงกับข้างแข็งแรง ตามลำดับ

- วางแขนข้างแข็งแรงออกด้านข้างลำตัวเล็กน้อย
- จัดศีรษะและลำตัวหันไปทางด้านแข็งแรง
- ผู้ดูแลจับขาผู้ป่วยงอสะโพกและงอเข่า
- ผู้ดูแลพลิกลำตัวผู้ป่วยไปด้านแข็งแรง



การจัดท่านั่ง ตามลำดับ

- นั่งลำตัวตรง ลงน้ำหนักที่ก้นให้เท่ากันสองข้าง
- เท้า 2 ข้างวางราบกับพื้น
- แขนข้างอ่อนแรงวางบนหมอน จับบริเวณข้อไหล่ไม่ให้ข้อไหล่ตก
- วางแขนข้างอ่อนแรง ออกเล็กน้อย

2. ปกป้องแขนข้างอ่อนแรงจากการบาดเจ็บต่าง ๆ เช่น จัดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำที่แขนข้างอ่อนแรง ระมัดระวังการเคลื่อนย้ายหรือเปลี่ยนแปลงท่าทางผู้ป่วย ไม่ควรใช้การประคองที่ต้นแขน และควรใช้สายคล้องแขนกับไหล่หลุด



3. การดูแลในระยะแรก อาจเลือกใช้ความร้อน ความเย็น ช่วยในการรักษา ดังนี้

3.1 รักษาโดยใช้ความร้อน (Contrast Bath) จุ่มมือลงในน้ำอุ่น ที่อุณหภูมิ 40.6 - 43.3 องศาเซลเซียส สลับกับน้ำเย็นที่อุณหภูมิ 15 - 20 องศาเซลเซียส โดยเริ่มจากน้ำอุ่น 10 นาทีสลับกับน้ำเย็น 1 นาที จากนั้นสลับด้วยน้ำอุ่น 4 นาที น้ำเย็น 1 นาที ไปจนครบเวลา 30 นาที การรักษานี้จะจบด้วยน้ำเย็น

3.2 รักษาโดยใช้ความเย็น ใช้น้ำแข็งผสมน้ำในอัตราส่วน 1:2 น้ำแข็งจะค่อย ๆ ละลายและมี ความเย็นเพิ่มขึ้น โดยการจุ่มมือผู้ป่วยลงพร้อมกัน 2 ข้าง เพื่อจะประมาณเวลาการทนต่อความเย็นในแต่ละครั้ง เมื่อทนเย็นไม่ไหวให้นำมือขึ้นจากน้ำ แล้วพักสักครู่ โดยจุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง

4. การใช้โปรแกรมการออกกำลังกายแก่แขนข้างอ่อนแรง เพื่อคงความสามารถเคลื่อนไหวและป้องกันข้อต่อติด การบริหารมีแบบบริหารด้วยผู้ป่วยเองและบริหารโดยผู้อื่น โดยการบริหารตามข้อต่าง ๆ ต้องไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด



เอกสารอ้างอิง

- o ปิยะกักร วัชรารัตน์พนธ์. Common Problems of Upper Extremity in Stroke Patients. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2545; 12(2): 40-62
- o สืบค้นเมื่อ 9/8/2019, จาก <http://bangaloreshoulderininstitute.com/shoulder-hand-syndrome/>

โรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เป็นโรคที่เกิดจากเซลล์สมองถูกทำลายจากการขาดเลือดไปเลี้ยงที่สมอง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการตีบของหลอดเลือดสมองหรือมีก้อนเลือดหรือสิ่งแปลกปลอมอื่น ๆ มาอุดกั้นการไหลเวียนของเลือด หรืออาจเกิดจากหลอดเลือดในสมองแตก จึงทำให้สมองไม่สามารถควบคุมการทำงานของร่างกายให้เป็นปกติได้ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะอัมพฤกษ์ อัมพาต และอาจส่งผลร้ายแรงถึงชีวิตโดยหากสมองมีเลือดไปเลี้ยงไม่เพียงพอจะทำให้เกิดอาการดังต่อไปนี้



หรือจำได้ง่าย ๆ เป็นตัวอักษร 4 ตัว คือ FAST ซึ่งย่อมาจาก Face ซึ่งก็คืออาการใบหน้าเบี้ยว ซาไม่มีความรู้สึก Arm แขนขาอ่อนแรง Speech หรืออาการพูดไม่ชัด และ Time คือ เมื่อเกิดอาการดังกล่าวขึ้น ก็ควรจะรีบมาพบแพทย์ทันที เนื่องจากการรักษาโรคหลอดเลือดสมองยิ่งดำเนินการได้เร็วโอกาสในการรักษาสำเร็จจะยิ่งมากตาม โดยเวลาที่เหมาะในการไปถึงโรงพยาบาลคือไม่เกิน 3 ชั่วโมงหลังเริ่มมีอาการที่ได้กล่าวไปข้างต้น

โดยปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้แก่ ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในหลอดเลือดสูง ผู้ที่เป็นโรคอ้วน ผู้ที่สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ผู้ที่มีอาการหัวใจเต้นผิดปกติ และการขาดการออกกำลังกาย นอกจากนั้นแล้วพบว่าผู้ที่มีอายุมากจะมีความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดในสมองสูง และเพศชาย มีความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองมากกว่าเพศหญิง

การรักษาสำหรับผู้ที่มีภาวะการตีบหรือการอุดตันของหลอดเลือดสมองอาจจำเป็นต้องผ่าตัดหรือใช้ยาดังต่อไปนี้

- ยาละลายลิ่มเลือด เช่น Streptokinase, Alteplase
- ยาต้านการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด ได้แก่ Aspirin เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแล้วผู้ป่วยมักจะได้รับยาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้โดยอาจจำเป็นต้องใช้ยาดังต่อไปนี้
- ยาต้านการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด เช่น Aspirin, Clopidogrel,
- ยาต้านการแข็งตัวของเลือด เช่น Warfarin, Dabigatran, Enoxaparin
- ยาลดความดันโลหิต
- ยาลดไขมันกลุ่ม statins เช่น Simvastatin, Atorvastatin, Rosuvastatin

ส่วนการรักษาสำหรับผู้ที่มีภาวะหลอดเลือดในสมองแตก มักจะใช้วิธีผ่าตัด นอกจากการรับประทานยาแล้วการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองโดยการแก้ไขสิ่งที่เป็ปัจจัยเสี่ยงก็สำคัญเช่นกัน เช่น ทำการรักษาโรคร่วมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดในสมอง งดการสูบบุหรี่หรือดื่มเหล้า และทำการ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น



โภชนาการกับโรคหลอดเลือดสมอง

นางสาววิศนัทธ์ เจริญนิธิกุล นักวิชาการโภชนาการ

โรคหลอดเลือดสมอง คือ โรคที่เกิดจากหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันและโรคที่เกิดจากหลอดเลือดสมองแตก ซึ่งปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองสามารถแบ่งเป็นกลุ่มปัจจัยหลัก ๆ ได้สองกลุ่ม ได้แก่

- ปัจจัยเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ พันธุกรรม
- ปัจจัยเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และดัชนีมวลกาย



โรคความดันโลหิตสูง สามารถแก้ไขได้โดยการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม สามารถทำได้จากการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยเลือกรับประทานอาหารให้หลากหลาย งดรับประทานอาหารรสจัด ของหมักดอง เนื้อสัตว์แปรรูป ไขมันอิ่มตัวสูง รสเค็มจัด รวมทั้งอาหารแช่แข็งเพราะมีโซเดียมสูง ซึ่งหากร่างกายได้รับโซเดียมมากเกินไปอาจส่งผลให้ความดันโลหิตขึ้นสูงได้



เทคนิคในการลดเค็ม

- ★ ปรุงอาหารโดยลดการเติมเกลือ น้ำปลาหรือซอสปรุงรสที่ให้รสเค็มให้เหลือเพียงเครื่องปรุงอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ใส่ร่วมกันแบบเสียก่อน
- ★ ลดการเติมน้ำปลาหรือเครื่องปรุงที่ให้รสเค็มในเมนูอาหารจานเดียวที่สั่งนอกบ้าน
- ★ เปลี่ยนจากรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของเนื้อสัตว์แปรรูปหรือแช่แข็งมาเป็นเนื้อสัตว์สด เช่น เปลี่ยนจากก๋วยเตี๋ยวลูกชิ้นหมูเป็นก๋วยเตี๋ยวหมู ผักไทยกุ้งสดเป็นผัดไทยกุ้งสด

โรคไขมันในเลือดสูง การที่ร่างกายมีคอเลสเตอรอลไม่ดี (LDL) ในเลือดสูงจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง



วิธีการป้องกัน คือ ควบคุมคอเลสเตอรอลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยสามารถปฏิบัติได้ดังนี้

- ★ เปลี่ยนจากเมนูของทอดเป็นเมนูต้ม ตุ่น นึ่ง อบ
- ★ หลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์ติดมันหรือหนัง เนื้อสัตว์แปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูยอ กุนเชียง แฮม เพราะมีส่วนผสมของไขมันสัตว์ค่อนข้างมาก
- ★ เปลี่ยนจากรับประทานนมหรือโยเกิร์ตสูตรธรรมดา เป็นนมหรือโยเกิร์ตสูตรไขมันต่ำ
- ★ ลองเปลี่ยนจากการรับประทานข้าวราดแกง เป็นการส่งกับข้าวใส่จานแยก เพื่อลดการได้รับไขมันจากกับข้าวลง



ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ควรควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติโดยสามารถคำนวณดัชนีมวลกายได้จาก

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$$

ดัชนีมวลกาย	การแปลผล
<18.5	ผอม
18.5-22.9	ปกติ
23.0-24.9	น้ำหนักเกิน
25-29.9	อ้วนระดับหนึ่ง
ตั้งแต่ 30.0	อ้วนระดับสอง



ถ้าปฏิบัติตามได้ข้างต้นก็จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองลงได้



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานในพิธีถวายราชสดุดีเฉลิมพระเกียรติ ถวายพระพรชัยมงคล พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พร้อมด้วยคณะผู้บริหารศูนย์การแพทย์ฯ คณะผู้บริหาร โรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรีสิรินธร และบุคลากร ถวายพระพร เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา 67 พรรษา 28 กรกฎาคม 2562 ในวันพฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม 2562 เวลา 8.30 น. ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



รศ.นพ. ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานในพิธีถวายราชสดุดีเฉลิมพระเกียรติ ถวายพระพรชัยมงคล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง พร้อมด้วยผู้บริหารโรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรีสิรินธรและบุคลากร ถวายพระพรเนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา 87 พรรษา 12 สิงหาคม 2562 ในวันพฤหัสบดีที่ 8 สิงหาคม 2562 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล



งานการศึกษาวิจัยและวิชาการ

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดโครงการ "สัปดาห์ห้องสมุดครั้งที่ 8" โดยมี นพ. มาโนช รัตนสมบัติกุล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานกล่าวเปิดโครงการ ภายในงานมีกิจกรรมการออกฐานจำหน่ายหนังสือราคาพิเศษ การเสวนาในหัวข้อ "การอ่านนิยายเพื่อสร้าง Empathy" จากนักเขียนเจ้าของนามปากกา "กัลลฐิดา" ชันติแพทย์หญิงกัลยาณี สุชาสุณี ผู้เขียน "ชีวินา มหานครแห่งมนตรา" และเจ้าของนามปากกา "ชญาณ์พิมพ์" คุณชญาณ์พิมพ์ ภักศพรชัย ผู้เขียน "พยัคฆฆ" ในวันที่ 4 มิถุนายน 2562 ณ ลานพระบิดา ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



งานสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดขบวนรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโทษของยาเสพติดเนื่องในวันดับยาเสพติดโลก วันที่ 31 พฤษภาคม 2562 โดยเดินให้ความรู้แก่ผู้บริการบริเวณคลินิกผู้ป่วยนอก และบุคลากรโดยรอบโรงพยาบาล



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานเปิดกิจกรรม "รักษโลก" ภายใต้โครงการ "Green & Clean Hospital" โดยมี นพ.ตะวัน อินทียนราฐ รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกกล่าวรายงานวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมประกอบด้วยการรณรงค์ขอความร่วมมือและสิ่งแวดล้อม การมอบต้นไม้แก่คลินิกต่าง ๆ เพื่อนำไปสร้างทัศนียภาพที่ดีแก่ผู้บริการ เพิ่มพื้นที่สีเขียวภายในโรงพยาบาล ในวันที่ 5 มิถุนายน 2562 ณ เคา์นเตอร์ประชาสัมพันธ์ ชั้น 2 ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



งานสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดการบรรยายหัวข้อ "เคล็ดลับการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร" โดยได้รับเกียรติจาก คุณอโนมา คุ๊ก (เมจิ) มาเป็นวิทยากร โดยมีการแสดงให้บุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ ให้ความสนใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นด้วยการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร ในวันที่ 21 มิถุนายน 2562 เวลา 13.00 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมกาญจนาภิเษก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



ฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกร่วมออกหน่วยให้บริการตรวจสุขภาพ ในงาน "มิดิน Health care 2019 เรียนรู้ สู้โรค" โดยให้บริการฝังเข็มรักษาอาการปวดระหว่างวันที่ 27-30 มิถุนายน 2562 ณ Hall 5 อิมแพคเมืองทองธานี



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกจัดการอบรม "การเตรียมความพร้อมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน ครั้งที่ 1" แก่อาสาสมัครมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง มูลนิธิร่วมกตัญญู และผู้สนใจ ในจุดประสงค์เพื่อสร้างความรู้และทักษะในการปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) สำหรับช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้อย่างปลอดภัยก่อนนำส่งโรงพยาบาล โดยได้รับเกียรติจากทีมแพทย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราช และทีมแพทย์ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นวิทยากร ในวันที่ 17 - 18 มิถุนายน 2562 ณ ห้องประชุมกาญจนาภิเษก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก





คุณธนา ศิริวัฒนชัย รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก พร้อมด้วยบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ บุคลากรโรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรี-สิรินธรและประชาชน ร่วมทำบุญตักบาตรพระสงฆ์จำนวน 9 รูป เนื่องในวันอาสาฬหบูชา และร่วมถวายเทียนจำนำพรรษา เนื่องในวันเข้าพรรษา วันจันทร์ที่ 15 กรกฎาคม 2562 ณ ห้องประชุมกาญจนาภิเษก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



ผู้บริหารและบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ร่วมพิธีทำบุญตักบาตรเพื่อเฉลิมพระเกียรติและน้อมเกล้าถวายเป็นพระราชกุศล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 67 พรรษา 28 กรกฎาคม 2562 ในวันศุกร์ที่ 26 กรกฎาคม 2562 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล และสำนักงานอธิการบดี ม.มหิดล

นายชัยชัย เกตุแก้ว หัวหน้างานอาคารสถานที่และยานพาหนะ และนางลัดดาวัลย์ เกตุแก้ว หัวหน้างานเวชระเบียน เป็นผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์-ศิริราชพยาบาล เข้าร่วมกิจกรรม "จิตอาสา เราทำดีด้วยหัวใจ" กิจกรรม Big Cleaning Day" ในวันที่ 13 กรกฎาคม 2562 เนื่องในเทศกาลวันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา ประจำปี 2562



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก พร้อมด้วยพญ.มนัสวี จรดล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เข้าร่วมงานครบรอบ 51 ปี คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.มหิดล และร่วมบริจาค สมทบทุนเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ในวันศุกร์ที่ 7 มิถุนายน 2562 ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.มหิดล



งานสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดขบวนรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เนื่องในโอกาสวันไข้เลือดออกอาเซียน วันที่ 14 มิถุนายน 2562 โดยเดินให้ความรู้แก่ผู้รับบริการบริเวณคลินิกผู้ป่วยนอก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

งานสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดขบวนรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ ในวันที่ 26 กรกฎาคม 2562 โดยเดินให้ความรู้แก่ผู้รับบริการบริเวณคลินิกผู้ป่วยนอก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



แผนกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ผสมผสาน ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ออกหน่วยให้บริการให้คำปรึกษาการอบอุ่นน้ำนมบุตรคุณแม่หลังคลอด และแจกยาสมุนไพร ในงาน The Best For Mom ตั้งแต่ วันที่ 10-12 สิงหาคม 2562 ณ ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ฟลาซ่า ศาลายา



รศ.นพ. ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานเปิดงาน สิริราช-กาญจนา พบประชาชน พร้อมด้วย คุณภัทรวินท์ ธีระไชย ผู้จัดการแผนกการตลาด ศูนย์การค้าเซ็นทรัลฟลาซ่า ศาลายา ภายใต้แนวคิด "ไว้โรค Like สุข" ในวันศุกร์ที่ 16 สิงหาคม 2562 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล ฟลาซ่า ศาลายา งานจัดระหว่างวันที่ 16-18 สิงหาคม 2562 มีกิจกรรมเพื่อสุขภาพ อาทิ เวทีเสวนา ให้ความรู้ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น บริการวัดคลื่นหัวใจวัดใหญ่ 3 สายพันธุ์โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทั้งนี้มีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมจำนวนมาก



Lean Thinking

สวัสดีท่านผู้อ่าน GJ magazine ทุกท่าน ฉบับนี้ผู้เขียนยินดีนำเสนอเครื่องมือและหลักการทางคุณภาพที่ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ใช้ในการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ซึ่งมีหลายวิธีหลายหลักการ หนึ่งในหลักการที่ใช้คือ LEAN thinking ซึ่งเป็นแนวคิดหลักที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 เริ่มที่อุตสาหกรรมผลิตรถยนต์นั่นคือบริษัท Toyota ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งยังเป็นที่ยอมรับและนำมาใช้อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะด้านอุตสาหกรรม

LEAN thinking คือ ระบบการผลิตที่มุ่งเน้นในเรื่องการไหล (Flow) ของงานเป็นหลัก โดยทำการขจัดความสูญเปล่า (Waste) ต่าง ๆ ของงาน และเพิ่มคุณค่า (Value) ให้กับตัวสินค้าอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด ลดความสูญเปล่า มุ่งพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งมอบคุณค่าให้กับผู้มารับบริการ ผ่านแนวคิดหลัก 5 ส่วนคือ

- 1) ระบุคุณค่าของสินค้า (Value) ระบุงานที่เราทำคุณค่าที่เรามองให้กับผู้มารับบริการและหน่วยงานอื่น
- 2) แสดงผังคุณค่า (Value Stream) สะท้อนกระบวนการต่าง ๆ ออกมาเป็นสายธารคุณค่า แล้วนำมาสะท้อนส่วนที่เกิดคุณค่าและส่วนที่ไม่เกิดคุณค่าในกระบวนการนั้น ๆ

3) ทำให้คุณค่าไหล (Flow) ดูกระบวนการนั้นว่ามีการติดขัดตรงส่วนไหน สามารถปรับหรือแก้ไข ให้งานสามารถเดินได้อย่างไร

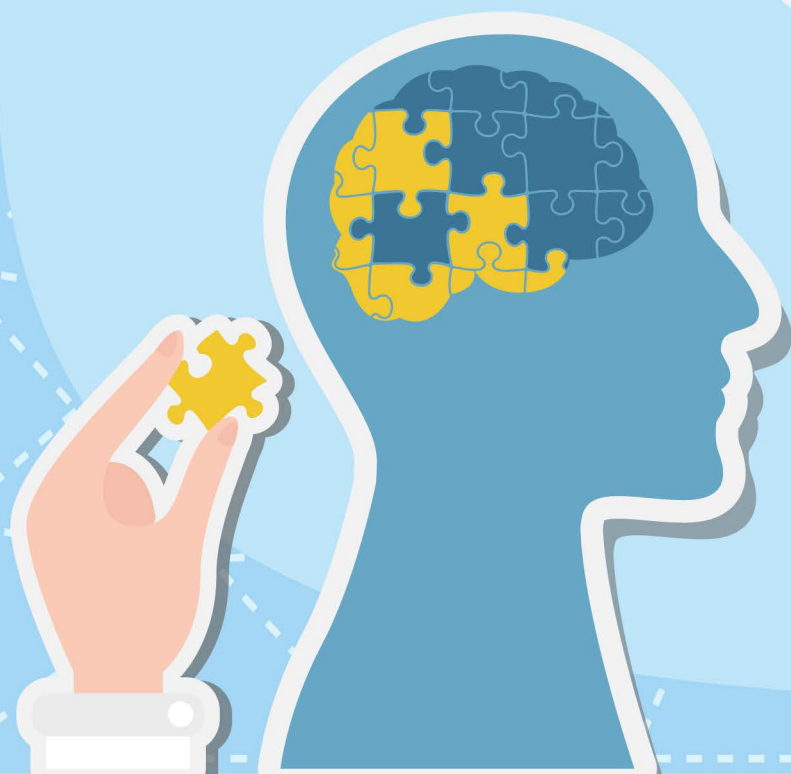
4) ให้ลูกค้าเป็นผู้ดึงคุณค่า (Pull) ให้ผู้มารับบริการสามารถบอกความต้องการของตัวเอง และหน่วยงานสามารถปรับให้สอดคล้องกับความต้องการนั้น ๆ

5) กำจัดความสูญเปล่าและเพิ่มคุณค่าอย่างต่อเนื่อง (Perfection) มีการทำ 3C- PDSA เพื่อปรับปรุงกระบวนการให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การใช้ LEAN เพื่อจำกัดความสูญเปล่า ผ่านแนวคิด 5 ส่วนหลักดังกล่าว ท่านสามารถนำ LEAN มาประยุกต์กับชีวิตประจำวันของท่านได้ ตั้งแต่การวางแผนการเดินทาง การจัดโต๊ะทำงาน การพัฒนากระบวนการทำงาน จนนำไปสู่การพัฒนากระบวนการผู้ป่วย ดังนั้นการพัฒนาตนเอง จึงเป็นเรื่องใกล้ตัว แนวคิด LEAN ก็เป็นอีกแนวคิดที่เราสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้

อ้างอิง

1. สิริพงศ์ จิงถาวรณ และคณะ. (2561). เปลี่ยนแผนธุรกิจธรรมดาเป็นยักษ์ใหญ่ LEAN ผู้ประกอบการยุคใหม่จากก้าวเล็กๆ สู่ก้าวที่ยิ่งใหญ่ในโลกธุรกิจ. ซี แอนด์ เอ็นบี. พิมพ์ครั้งที่ 2.
2. <https://science.swu.ac.th/Portals/22/Lean/2015/LeanSixSigma.pdf>



เทคนิคการเขียนบทคัดย่อ ให้ได้ใจกรรมการ

ตอนที่ 4



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

จากความเดิม 3 ตอนที่แล้ว กล่าวถึงประโยชน์ของการเขียนบทคัดย่อ นอกจากเพื่อนงานวิจัยแล้วยังใช้ประโยชน์ได้กับงานอื่นๆ และได้กล่าวถึงการเขียนที่มาหรือหลักการเหตุผล และวัตถุประสงค์ไปแล้ว ในตอนนี้จะกล่าวถึงหลักการเขียนวิธี การศึกษานะครับ

สำหรับการเขียนวิธีการศึกษามีหลักการง่ายๆ คือ ต้องคำนึงว่าเขียนได้ครบทุกหัวข้อแล้วหรือยัง ไม่ว่าจะเขียนอย่างมีหัวข้อนำมาก่อน หรือเขียนแบบบรรยายศาสตร์ตาม หัวข้อที่ควรเขียนมีดังนี้

1. Study design หรือรูปแบบของงานวิจัย โดยเป็นงานวิจัยแบบใด เชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ เช่น descriptive, cohort, case control หรือ RCT (Randomized controlled trial) เชิงคุณภาพ เช่น AR (Action research) PAR (Participatory action research) เป็นต้น หากไม่ทราบก็ไม่เป็นไร เขียนมาตามที่ท่านเข้าใจ ที่สำคัญคือ กรุณาอย่าเขียนมาโดยเข้าใจเอาเองว่าเป็นรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หนทางที่จะช่วยได้คือถามผู้รู้และขอเอกสารอ้างอิงไว้เพื่อให้ได้เรียนรู้เข้าใจวิธีนั้นๆด้วย แต่โดยทั่วไปงานวิจัย R2R จะเป็นการเก็บ ข้อมูลย้อนหลัง หรือเก็บไปข้างหน้า ขอให้ระบุนมาให้ชัดเจน เช่น เขียนว่า ‘เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง’ เป็นต้น

2. ระยะเวลา ควรระบุว่าเริ่มดำเนินการศึกษาดังแต่เมื่อไหร่ถึงเมื่อไหร่ และข้อมูลเป็นของตั้งแต่เมื่อไหร่ถึงเมื่อไหร่ สองเรื่องนี้เป็นคนละเรื่องกัน ซึ่งมีความสำคัญที่จะทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นข้อมูลของเมื่อไหร่ และดำเนินการเมื่อไหร่

3. สถานที่ศึกษา เป็นที่ไหนในชุมชน หรือในโรงพยาบาล ก็แห่งควรระบุมาด้วย เพราะจะทำให้ทราบว่าจะนำไปใช้กับพื้นที่ใดได้เหมาะสม เช่น ศึกษาในโรงพยาบาลควรระบุผู้ป่วยด้วย ศึกษาในหอผู้ป่วยสัลยกรรมก็เหมาะกับการใช้ในหอผู้ป่วยนั้น เป็นต้น

4. ผู้ได้รับการศึกษาเป็นใคร ประชาชนในพื้นที่นั้นๆ หมายถึงใคร ชาวบ้านทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล มีหลายกลุ่มก็ควรระบุมาทั้งหมด ส่วนในโรงพยาบาลเป็น เจ้าหน้าที่ หรือเป็นคนไข้ เกณฑ์การคัดเลือกผู้ได้รับการศึกษาทั้งเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์ คัดออกมีอะไรบ้าง จำนวนผู้ได้รับการศึกษามีทั้งหมดจำนวนเท่าไร

5. Intervention ที่ให้เป็นอะไร คำนี้แปลเป็นไทยลำบาก ถ้าทางการรักษาก็หมายถึงยาที่ให้ วิธีการรักษาที่ให้แก่คนไข้ สำหรับในชุมชนหมายถึงการให้ความรู้ การอบรม หรือ การเข้าค่าย เป็นสิ่งที่เราให้ลงไป และควรระบุว่าให้อย่างไร ก็ครั้งเป็นระยะเวลานานเท่าใด





มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล Golden Jubilee Medical Center Foundation

กองทุน “จักษุ” (รหัส GJF 003/2555)
เป็นกองทุนที่แพทย์หญิงมนัสวี จรตลจัดตั้งขึ้น
เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคจักษุ (ตา)

ผู้ที่สนใจสามารถร่วมบริจาคได้ที่บัญชี

“มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก”

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสาลายา ประเภทบัญชีออมทรัพย์

เลขที่บัญชี 280-200388-2

หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล
โทรศัพท์ 02-8496726



ทอดผ้าป่าสามัคคี 2562

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2



รศ.นพ. อีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธานในพิธีทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 โดยมี รศ.นพ. นริศ กิจณรงค์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กรและกิจกรรม เพื่อสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร บุคลากร และประชาชนผู้มีจิตศรัทธา ร่วมทำบุญและฟังพระธรรมเทศนา โดย พระมหาประนอม ธัมมาลังกาโร

ในวันศุกร์ที่ 23 สิงหาคม 2562 ณ ห้องประชุมกาญจนาภิเษก ชั้น G

สรุปยอดบริจาค

ยอดบริจาค

907,665.49

ณ วันที่ 24 สิงหาคม 2562

“ขอขอบพระคุณท่านผู้มีจิตศรัทธา
ที่ร่วมสมทบทุนในกิจกรรมครั้งนี้”



ชื่อบัญชี เงินบริจาคศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีกระแสรายวัน

เลขที่บัญชี 316-304130-9

หากท่านต้องการใบเสร็จรับเงิน กรุณาส่งสำเนาใบนำฝากธนาคาร พร้อมระบุ ชื่อ-สกุล ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ โดยส่งผ่านทาง E mail : gjfinance@mahidol.ac.th หรือ โทรสาร 02-849-6600 ต่อ 4047 โทร. 02-849-6699

****ใบเสร็จรับเงินของท่าน สามารถนำมาลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า****

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร. 02-849-6799
หน่วยกิจกรรมพิเศษและสิทธิประโยชน์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก อีกหนึ่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์ กาญจนาภิเษก



จากต้นกล้าศิริราชเติบโตสู่
ร้อยกิ่ง แสนก้าน ล้านใบ

แผ่กิ่ง ยิ่งใหญ่ ขยายโอกาสการรักษา ไปสู่พื้นที่ห่างไกลศิริราช
แตกกิ่ง เติบโต พัฒนา ศักยภาพในการดูแลสุขภาพชีวิต
ผลิบาน มหาศาล สร้างร่มเงาแห่งความสูงใหญ่ให้คนไทย
ต้นกล้าแห่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน



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