

รายปักษ์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 8 เดือน มิถุนายน 62



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

GJ E-magazine



ไข้เลือดออก ภัยร้ายใกล้ตัว!!!



จากสถิติของทวีปเอเชีย ประเทศไทย มีผู้ป่วยไข้เลือดออก

เป็นอันดับ 2 รองจากฟิลิปปินส์

สารบัญ Contents

ไขเลือดออก

โรคร้าย ที่มีุงลายเป็นพาหะ



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 วรเกียรติยไกร
พญ.ภัทรพร อภิพัฒน์มนตรี
พญ.ภมรา ชุ่มโชคชัยกุล
นพ.อนุชิต เลิศศิริธอง
พญ.เยาวภา อินทโกวิทมน

เกสซิงกรเสรี ชินรุ่งเรือง
นางสุวรรณา สาณาศิษย์
นางชุตติมา นิตสิงห์
ดร.มาศโมฬี จิตวิริยธรรม
นายอัฒกะเนนทร์ พงศ์ลักษณ์มานา
นายประวิทย์ ศรีต่างวงศ์
นายศิริศักดิ์ คำรงพิพัฒน์กุล
นางธิดาลักษณ์ พิทักษ์
นางสาวปัญญวิศา ชูณหวิชัยนันท์
นางสาวสโรชา ศิลประสง

ที่ปรึกษา

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกิตติคุณมหาจักรีสิรินธร

ประสานงานกลาง : งานสื่อสารองค์กร

ออกแบบรูปเล่ม : งานสื่อสารองค์กร และงานโสตทัศนูปกรณ์

คุยกับผู้อำนวยความสะดวก	1
การแพทย์เพื่อสุขภาพ.....	3
ฝ่ายแพทย์ทางเลือก	4
คุยกับหมอ.....	6
โภชนาการเพื่อสุขภาพ.....	7
เวชศาสตร์ฟื้นฟู.....	8
HA อาเฮ.....	9
R2R.....	11
สิ่งดี ๆ ที่ GJ.....	12

ขอบคุณรูปภาพจาก : www.freepik.com , www.mahidol.ac.th , www.pixabay.com
www.psu.ac.th/th/mahidol-history , 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



สวัสดีท่านผู้อ่าน GJ E-Magazine

ทุกท่านครับในเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกของเรา ได้ขยายการเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยในเวลากลางคืน เราได้มุ่งเน้นความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน และผู้ป่วยซึ่งประสบอุบัติเหตุในบริเวณใกล้เคียงโดยรอบ รวมถึงผู้ป่วยซึ่งถูกส่งต่อโดยรถพยาบาล หรือรถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยของมูลนิธิต่าง ๆ

ทั้งนี้ ศูนย์การแพทย์ ฯ มีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแล และให้การรักษาต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยเก่าของศูนย์การแพทย์ ฯ ซึ่งเกิดภาวะเร่งด่วนในช่วงกลางคืน รวมถึงให้การดูแลแก่ผู้ป่วยภาวะบาดเจ็บจากอุบัติเหตุซึ่งเกิดเหตุไม่ไกลจากศูนย์การแพทย์ในระยะแรก ตามความสามารถของบุคลากรของเราจะทำการดูแลได้ก่อน โดยเราได้เตรียมความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาลจังหวัดต่อไปครับ

สำหรับในช่วงฤดูร้อนต่อฤดูฝนนี้ มักจะมีลมพายุและฝนตกหนักเป็นช่วง ๆ โดยสิ่งที่ตามมาคือ ภาว่น้ำท่วม น้ำจิ่ง และการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคติดต่อ มียุงลายเป็นแมลงนำโรค โรคไข้เลือดออกนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลกเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา และโรคนี้ยังคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น ซึ่งมีความอันตรายและสามารถเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้ป่วยได้

GJ E-Magazine ฉบับนี้ จึงขอเชิญชวนท่านให้ความสำคัญแก่โรคไข้เลือดออก ร่วมกันเฝ้าระวัง และป้องกันลูกหลาน ญาติ พี่น้อง และคนใกล้ชิด ด้วยการกำจัดลูกน้ำยุงลายในที่ที่มีน้ำจิ่งรอบบริเวณบ้านของท่าน รวมทั้งลองพ่นหมอกควันยากำจัดยุงในบ้าน และอาณาบริเวณรอบ ๆ ของบ้านที่มีผู้ป่วย เพื่อลดการแพร่กระจายของยุงลายและเชื้อโรคซึ่งมาจากยุง

สุดท้ายนี้ ขอให้ท่านผู้อ่านทุกท่านรักษาสุขภาพ ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

ขอบคุณครับ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลสดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

แม่ดี-บุคลากรโดน

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ประจำปี 2562

ผู้ได้รับรางวัล



นางศิวรักษ์ ขนอม

งานกายภาพบำบัด

ผู้ได้รับรางวัล



นางสาววันนิสา มาคำ

งานวิศวกรรมบริการ



นางสาวสมลักษณ์

จำรูญสาย

งานรังสีเทคนิค



ไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก ถือเป็นปัญหาที่สำคัญในประเทศไทย เนื่องจากโรคได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมาก จากข้อมูลของสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค ในปี พ.ศ.2561

พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากกว่าปี พ.ศ. 2560 ร้อยละ 61 (1.6 เท่า) และมีจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตสูงขึ้น ผู้ป่วยไข้เลือดออกส่วนใหญ่พบในเด็กต่ำกว่า 15 ปี พบเม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือดต่ำ เลือดจืด และอาจตรวจน้ำเหลืองหรือเพาะเชื้อไวรัสจากเลือดเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

สาเหตุ โรคไข้เลือดออกเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี ไวรัสเดงกีมี 4 สายพันธุ์ ประกอบด้วยสายพันธุ์ที่ 1 - 4 (DEN1, DEN2, DEN3 และ DEN4) เมื่อมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดหนึ่งจะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเดงกีชนิดนั้นตลอดไป ดังนั้นผู้ป่วยหนึ่งคนจึงสามารถติดเชื้อเดงกีได้สูงสุด 4 ครั้ง

การติดต่อ โรคไข้เลือดออกติดต่อโดยยุงลายเป็นพาหะนำโรค ยุงลายเป็นยุงที่อาศัยอยู่ภายในบ้านและบริเวณบ้าน มักจะกัดเวลากลางวัน แหล่งเพาะพันธุ์ คือ น้ำใสนิ่งที่จิ่งอยู่ตามภาชนะเก็บน้ำ เช่น โอ่งน้ำ แจกันดอกไม้ ถ้วยรองขาตู้ จาน ชาม กระถาง ยางรถ เป็นต้น โดยทั่วไปโรคนี้พบมากในฤดูฝน

ระยะฟักตัว หลังจากถูกยุงลายที่มีเชื้อไวรัสเดงกีกัด ผู้ป่วยจะเริ่มแสดงอาการประมาณ 3-14 วัน โดยทั่วไปประมาณ 5-8 วัน

อาการ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่แสดงอาการ ผู้มีอาการจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และมีผื่นที่ผิวหนัง บางรายมีเลือดออก เช่น จุดเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดา อาเจียนหรืออุจจาระปนเลือด เป็นต้น **โดยอาการสำคัญแบ่งออกเป็น 3 ระยะ** คือ

1. **ระยะไข้** ผู้ป่วยจะมีไข้สูงลอย เด็กบางคนอาจชักเนื่องจากไข้สูง เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง มักมีหน้าแดงและอาจมีผื่นหรือจุดเลือดออกตามลำตัว แขน ขา ระยะนี้จะนาน 2-7 วัน

2. **ระยะวิกฤติหรือระยะช็อค** เป็นระยะที่อาการรุนแรง พบในช่วงที่ไข้ลง ผู้ป่วยจะซึม กระสับกระส่าย เหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเบาเร็ว ปวดท้อง ปัสสาวะออกน้อย อาจมีเลือดออกง่าย ในรายที่รุนแรงจะมีความดันโลหิตต่ำ ช็อค และอาจเสียชีวิตได้ ระยะนี้นาน 24-48 ชั่วโมง

3. **ระยะพักฟื้น** อาการผู้ป่วยจะเริ่มดีขึ้น รู้สึกอยากรับประทานอาหาร ความดันโลหิตสูงขึ้น ชีพจรเต้นแรงขึ้นและช้าลง ปัสสาวะมากขึ้น บางรายมีผื่นแดงคันตามลำตัว ระยะฟื้นตัวมีช่วงประมาณ 2-3 วัน

การวินิจฉัย เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกในการวินิจฉัย คือ มีไข้สูง มีเลือดออกง่าย ร่วมกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การรักษา เนื่องจากยังไม่มียารักษาเชื้อไวรัสที่จำเพาะกับเชื้อไวรัสเดงกี การรักษาตามอาการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยในช่วงที่มีไข้ให้ยาพาราเซตามอล ร่วมกับเช็ดตัว ห้ามให้ยาแอสไพรินหรือยาลดไข้สูง เพราะจะทำให้เลือดออกรุนแรงขึ้น ถ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียนให้ยาแก้คลื่นไส้และให้ดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ และสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ป้องกันภาวะช็อคได้ ให้ความรู้กับผู้ปกครองในเรื่องอาการก่อนที่จะช็อค เช่น อาการปวดท้อง ปัสสาวะน้อยลง กระสับกระส่ายหรือซึมลง ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

การป้องกัน

1. ป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยนอนในมุ้งแม้อากาศร้อน
2. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้าน รวมทั้งบริเวณรอบ ๆ บ้าน เช่น ควรเปลี่ยนถ่ายน้ำในภาชนะที่จิ่งน้ำทุก 7 วัน หรือกำจัดภาชนะแตกหักที่จิ่งน้ำ เช่น ยางรถเก่า กระถาง เป็นต้น
3. เลี้ยงปลาในลูกน้ำในอ่างบัวหรือแหล่งน้ำอื่น ๆ
4. ปิดฝาโอ่งหรือภาชนะอื่น ๆ ให้มิดชิด หรือใส่ทรายเคมี กำจัดลูกน้ำในภาชนะที่เก็บน้ำไว้ใช้
5. ใส่เกลือหรือน้ำส้มสายชูลงในจานรองขาตู้กับข้าว

ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก โฮมีโอพาธี กับการป้องกันไข้เลือดออก

ดร.นพ.สมภพ สุอำพัน

แผนกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

โฮมีโอพาธี (Homeopathy) เป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่กำเนิดขึ้นเมื่อ 200 ปีที่แล้วในประเทศเยอรมัน โดย นพ. แซมวล ฮาห์เนอแมนน์ มีการใช้แพร่หลายในแถบยุโรป อินเดีย สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และอีกหลายประเทศทั่วโลก ตามหลักการของโฮมีโอพาธีนั้น สารที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยใด ๆ สามารถนำมาใช้เพื่อกระตุ้นพลังงานของร่างกายเพื่อป้องกันรักษาอาการเจ็บป่วยนั้น ๆ ได้ คล้ายกับลักษณะการฉีดวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกาย สารที่นำมาใช้เป็นสารจากธรรมชาติ อันได้แก่ พืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ โดยกระบวนการทำละลายและ การขยายสารนั้น ๆ ให้มีความเจือจางในระดับสูง ซึ่งจะก่อให้เกิด

เกิดพลังงานที่สามารถกระตุ้นให้ร่างกายแข็งแรง และสามารถเยียวยาตนเองได้ ทางกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้นำตำรับยาโฮมีโอพาธีจากพืชที่มีชื่อว่า

“ยูฟาโทเรียม เพอร์ฟอเลียทุม”
(*Eupatorium perfoliatum*)

ทำการศึกษาถึงประสิทธิภาพในการป้องกันไข้เลือดออก ซึ่งพืชชนิดนี้ได้มีการศึกษาวิจัยในประเทศอินเดีย พบว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันและรักษาไข้เลือดออกได้ สำหรับในประเทศไทยนั้นได้เริ่มมีการศึกษาวิจัยเบื้องต้นเมื่อปี พ.ศ. 2554 ในกลุ่มเด็กนักเรียนในจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งทาง พญ.วลี สุวดีก๊ะ กุมารแพทย์ประจำโรงพยาบาลสิงห์บุรี กล่าวว่าจากการติดตาม



ผลต่อเนื่องตลอด 1 ปี พบว่าเด็กนักเรียนที่ได้รับยาโฮมิโอพาธี จำนวน 4,250 คน ป่วยเป็นไข้เลือดออกจำนวน 4 คน และมีอาการไม่รุนแรง อัตราป่วยเฉลี่ย 1 ต่อ 1,000 ประชากร ส่วนกลุ่มเด็กที่ไม่ได้กินยาโฮมิโอพาธี จำนวน 2,856 คน ป่วยเป็นไข้เลือดออก 7 ราย และมีอาการรุนแรงกว่ากลุ่มที่ได้รับยาโฮมิโอพาธี คิดเป็นอัตราป่วย 2.5 ต่อ 1,000 ประชากรหรือป่วยสูงกว่าเด็กที่ดื่มยา 2.5 เท่าตัว อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยนี้ได้มีการขยายขอบเขตการศึกษาเพื่อครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดอื่น ๆ ในเขตสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่ครอบคลุมทั่วประเทศ ซึ่งผลงานวิจัยคาดว่าจะเสร็จสมบูรณ์และเผยแพร่ทางเอกสารวิชาการภายในปี พ.ศ. 2562 นี้ จึงขอให้ประชาชนรอผลจากการศึกษาวิจัย เพื่อให้เกิดความมั่นใจในประสิทธิภาพของศาสตร์การแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีในการป้องกันไข้เลือดออก

เอกสารอ้างอิง

1. สธ. ซูโฮมิโอพาธี'แพทย์ทางเลือกป้องกันไข้เลือดออก' ไทยรัฐออนไลน์ (cited 15 มี.ค. 2557). Available from: <https://www.thairath.co.th/content/410106>
2. คู่มือผลิตภัณฑ์การแพทย์ทางเลือก ตำรับโฮมิโอพาธี ยูพาโทเรียม เพอร์ฟอเลียตัม 200C (Eupatorium perfoliatum 200C) สำหรับป้องกันไข้เลือดออก, สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข





ไข้เลือดออก Dengue fever



ไข้เลือดออก เกิดจากไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งมีอยู่ 4 สายพันธุ์ ชนิด 1, 2, 3 และ 4 (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4) โดยติดจากคนสู่คน โดยมียุงลาย (Aedes aegypti) เพศเมียเป็นพาหะที่สำคัญ โรคนี้พบมากในช่วงอายุ 5-34 ปี และมักจะมีการระบาดในฤดูฝน (1) วินิจฉัยจากอาการแสดงเป็นหลัก ร่วมกับการทดสอบทอร์นิเกต์ (Tourniquet test) ให้ผลเป็นบวก และอาจมีการส่งตรวจเลือด (Complete Blood Count: CBC) ร่วมด้วย (2)

อาการของโรคไข้เลือดออก

การติดเชื้อครั้งแรกร้อยละ 80-90 ของผู้ป่วยมักจะไม่แสดงอาการ หรืออาจมีอาการไม่รุนแรง แต่ถ้าติดเชื้อครั้งที่ 2 โดยเชื้อที่ต่างสายพันธุ์กับครั้งแรก อาการมักจะรุนแรง โดยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 คือระยะไข้สูง ระยะที่ 2 คือระยะช็อคและมีเลือดออก และระยะที่ 3 คือระยะฟื้นตัว (3) การรักษาในปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคไข้เลือดออกโดยตรง (4)

- การดูแลทั่วไป เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การพักผ่อนให้มาก ๆ รับประทานอาหารอ่อน ๆ ย่อยง่าย
- ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แพทย์จะให้ยาลดไข้พาราเซตามอล (Paracetamol) เท่านั้น โดยจะหลีกเลี่ยงยาแก้ปวดลดไข้ในกลุ่มแก้ปวดลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs: NSAIDs) เช่น แอสไพริน (Aspirin) ไบรูโพรเฟน (Ibuprofen) หรือยี่ห้ออื่นที่ไม่ใช่ยาพาราเซตามอลเดี่ยว ๆ เนื่องจากยาเหล่านี้ อาจทำให้เกิดภาวะเลือดออกได้ง่ายขึ้น

o ขนาดยาพาราเซตามอลที่แนะนำ

- ผู้ใหญ่ รับประทานชนิดเม็ด 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 1-2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง โดยไม่ควรรับประทานเกินวันละ 4,000 มิลลิกรัม (8 เม็ด/วัน)
- เด็ก จะให้ยาชนิดน้ำ 10-15 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อครั้ง ทุก 4-6 ชั่วโมง โดยไม่ควรรับประทานเกินวันละ 2,600 มิลลิกรัม

o แพทย์อาจมีการพิจารณาให้ น้ำตาลเกลือแร่ (Oral Rehydration Salts: ORS) เมื่อผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลียซึ่งอาจเนื่องจากการรั่วของน้ำออกนอกหลอดเลือดทำให้ความดันโลหิตต่ำ เสี่ยงต่อภาวะช็อค (5)

การป้องกัน

แม้ว่าในปัจจุบันได้มีการพัฒนาวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเดงกี แต่ก็ยังไม่มียาที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสชนิดนี้ได้ ดังนั้นวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือการควบคุมยุงลายให้มีจำนวนลดลง (6)

วัคซีนไข้เลือดออก ปัจจุบันมีเพียงชนิดเดียวที่ได้ผ่านการศึกษาวิจัยทั้งในด้านประสิทธิภาพ และความปลอดภัย ได้รับการรับรองจาก

องค์การอนามัยโลก ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนให้ใช้ใน 13 ประเทศ รวมถึงประเทศไทยคือ DENG VAXIA หรือ Chimeric Yellow Fever Dengue Tetravalent Dengue Vaccine (CYD-TDV) เป็นวัคซีนชนิดมีชีวิตรังที่ทำให้อ่อนฤทธิ์ลง (Live-attenuated vaccine)(5,7) ผู้ที่ควรได้รับวัคซีนจึงอยู่ในกลุ่มอายุ 5-34 ปี เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่พบการติดเชื้อมากที่สุด และอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค รวมถึงไม่มีข้อห้ามใช้



ข้อห้ามใช้ที่ทางผู้ผลิตกำหนดคือ ผู้ที่มีประวัติการแพ้รุนแรงในส่วนประกอบอย่างใดอย่างหนึ่งในวัคซีน มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด หรือเกิดภายหลัง เช่น ความผิดปกติทางพันธุกรรม การติดเชื้อ HIV หรือได้รับการรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกัน สตรีที่กำลังตั้งครรภ์หรืออยู่ระหว่างให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ระดับกลางจนถึงไข้สูงหรือกำลังเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน ควรเลื่อนการฉีดวัคซีนไปก่อนจนกว่าจะหายดีแล้ว (8)

ประสิทธิภาพของวัคซีน : สามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ 65.6% ลดความรุนแรงของโรค 93.2% และลดอัตราการนอนโรงพยาบาล 80.8%

การฉีดวัคซีน DENG VAXIA เข้าใต้ผิวหนัง (subcutaneous injection) ฉีดวัคซีน 3 ครั้ง ครั้งละ 0.5 มิลลิลิตร โดยฉีดห่างกันครั้งละ 6 เดือน (0-6-12 เดือน) ภูมิคุ้มกันจะเกิดขึ้นเต็มที่เมื่อฉีดวัคซีนครบ 3 เข็ม การฉีดเข็มที่ 2 หรือ 3 หากไม่ได้ฉีดตรงตามวันที่กำหนด ไม่ต้องเริ่มต้นใหม่ สามารถบวกลบได้ 20 วัน

อาการไม่พึงประสงค์ที่อาจพบได้หลังการฉีดวัคซีน เช่น ปวดบริเวณที่ฉีด ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหัว มีไข้ต่ำๆ ผื่นขึ้นแดง ห้อเลือด บวม และ คื่น โดยอาการที่พบทั้งหมดจะเป็นชนิดไม่ร้ายแรง ส่วนใหญ่เกิดขึ้นภายใน 3 วันหลังจากฉีดวัคซีน (7)

ที่มา

1. Sys. ไวรัสที่แฝงตัวกับยุงลาย [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 4 มีนาคม 2019]. Available at: <http://www.nsm.or.th/other-service/1757-online-science/knowledge-inventory/sci-article/science-article-nsm/2839-ไวรัสที่แฝงตัวกับยุงลาย.html>
2. ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) [โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 4 มีนาคม 2019]. Available at: <http://www.tm.mahidol.ac.th/hospital/hospital-dengue-th.php>
3. คู่มือไข้เลือดออก.pdf [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 27 กุมภาพันธ์ 2019]. Available at: <http://www.srinagarind.mh.kku.ac.th/New.pdf>
4. MedThai. ไข้เลือดออก อาการ สาเหตุ และการรักษาโรคไข้เลือดออก 7 วิธี!! [อินเทอร์เน็ต]. MedThai. 2016 [อ้างถึง 4 มีนาคม 2019]. Available at: <https://medthai.com/B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B8%81/>
5. โรคไข้เลือดออก...ภัยจากยุงตัวร้าย (Dengue) [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 27 กุมภาพันธ์ 2019]. Available at: <http://www.siphospital.com/th/news/article2/share/92/dengue>
6. ไข้เลือดออก - โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ Saint louis hospital [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 27 กุมภาพันธ์ 2019]. Available at: <https://www.saintlouis.or.th/article/show/57e8e49b0478820001000004>
7. วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก - ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 4 มีนาคม 2019]. Available at: <http://www.gj.mahidol.ac.th/th/dengue-vaccine/>
8. คู่มือไข้เลือดออก (Dengue) ฉบับสมบูรณ์ [อินเทอร์เน็ต]. HonestDocs. [อ้างถึง 4 มีนาคม 2019]. Available at: <https://www.honestdocs.co/dengue-symptoms-and-prevention>

กินอย่างไร.....เมื่อเป็น ไข้เลือดออก



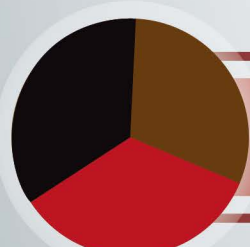
โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี โดยมีุงลายเป็นพาหะ ผู้ป่วยโรคนี้พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ จากรายงานทางระบาดวิทยาพบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ เด็กอายุ 5-14 ปี แต่ปัจจุบันพบในผู้ใหญ่มากขึ้น

ผู้ป่วยไข้เลือดออก จำเป็นที่จะต้องได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อช่วยให้ร่างกายสามารถต่อสู้กับเชื้อไวรัสและฟื้นฟูร่างกายได้อย่างรวดเร็ว

ข้อแนะนำในการรับประทานอาหาร



ควรดื่มน้ำมาก ๆ โดยจิบทีละน้อยตลอดทั้งวัน
อาจเป็นน้ำเปล่า น้ำเกลือแร่ น้ำหวาน หรือน้ำผลไม้



ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีสีแดง สีดำ สีน้ำตาล เพราะหากผู้ป่วยอาเจียนเป็นเลือด อาจทำให้สับสนกับภาวะเลือดออกในทางเดินอาหารได้



ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัดทุกชนิด
ควรรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม น้ำผลไม้

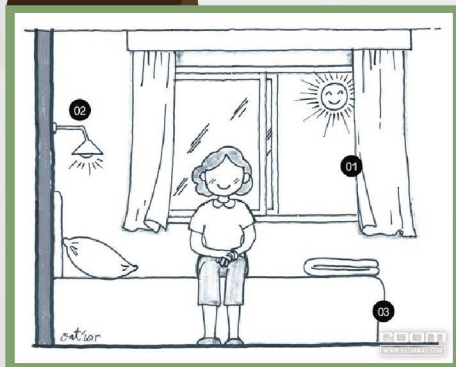


เพิ่มการรับประทานผัก ผลไม้ที่มีวิตามินซี เพื่อเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงขึ้น เช่น ฝรั่ง มะนาว ส้ม ผักใบเขียว

การปรับสภาพบ้านเพื่อผู้สูงอายุ

ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่าประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีจำนวนมากกว่า 7 ล้านคน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10.7 เมื่อประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี การออกแบบพื้นที่พักอาศัยจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เพราะนอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ยังช่วยป้องกันการพลัดตกหกล้ม ซึ่งนำไปสู่ความเสี่ยงด้านอื่น ๆ เช่น กระดูกหัก ปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น

ห้องนอน



รูปที่ 1 แสดงสภาพห้องนอนที่เหมาะสม

ห้องนอนของผู้สูงอายุควรอยู่ชั้นล่าง เพื่อสะดวกต่อการเดินและเคลื่อนย้าย ตำแหน่งเตียงนอนควรวางให้เดินได้อย่างน้อย 3 ด้าน จัดวางในตำแหน่งที่ไล่อากาศถ่ายเทได้ดี เพื่อลดอาการภูมิแพ้จากฝุ่นละอองควรมีช่องรับแสงทางทิศเหนือหรือตะวันออกเพื่อรับแสงยามเช้า ช่วยให้ผู้สูงอายุรับรู้การเปลี่ยนแปลงของช่วงเวลา บรรยากาศในห้องควรมีสีฟ้าหรือสีโทนอ่อน ซึ่งจะช่วยให้กระตุ้นประสาทสัมผัสให้ความรู้สึกผ่อนคลายและลดอาการนอนไม่หลับเตียงของผู้สูงอายุควรออกแบบให้พอดีกับความสูงของท่าน โดยวัดจากการนั่งข้างเตียงแล้วสามารถวางขาไปกับพื้นได้แบบตั้งฉากพอดี เพื่อความปลอดภัยด้วยราวกันตกหรือเลือกใช้เตียงที่มีราวกันตก ซึ่งมีจำหน่ายเหมือนเตียงคนไข้ในโรงพยาบาล สามารถปรับระดับได้ ดังรูปที่ 1

เนื่องจากห้องน้ำมักเป็นห้องที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด พื้นห้องน้ำจึงควรเป็นระดับเดียวกัน ไม่มีธรณีประตูหรือพื้นต่างระดับ โดยออกแบบแบ่งส่วนเปียกไว้ด้านในและส่วนแห้งไว้ด้านประตู ป้องกันปัญหาน้ำซึมออกมานอกห้อง ติดตั้งแสงสว่างให้เพียงพอต่อการมองเห็น ควรใช้โถนั่งหรือชักโครกและมีที่นั่งสำหรับเวลาอาบน้ำหรือสระผม มีราวจับช่วยพยุงตัว วัสดุปูพื้นต้องไม่ลื่น มีราวจับติดผนังบริเวณโถส้วมเพื่อใช้พยุงตัวในการลุกจากชักโครกลดความเสี่ยงในการล้ม

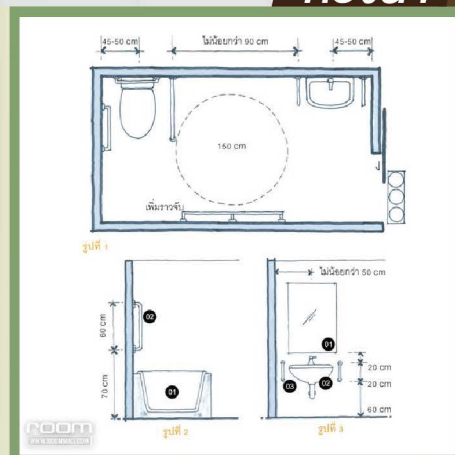
• ราวจับ

ราวจับควรทำด้วยวัสดุผิวเรียบจะเป็นสแตนเลสหรือ อะลูมิเนียมก็ได้ เน้นที่แข็งแรงและทำความสะอาดง่าย มีลักษณะทรงกลม เส้นผ่านศูนย์กลาง 3 - 4 เซนติเมตร ติดตั้งสูงจากพื้น 80 - 90 เซนติเมตร ติดตั้งห่างจากผนัง 4 - 5 เซนติเมตร และสูงจากจุดยึดอย่างน้อย 12 เซนติเมตร

• ทางลาด

ทางลาดถือเป็นอีกหนึ่งเรื่องสำคัญในการออกแบบที่จำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งผู้สูงอายุที่สามารถเดินได้ด้วยตัวเองและผู้สูงอายุที่ต้องใช้รถเข็น ทางลาดควรมีความกว้างอย่างน้อย 90 เซนติเมตร ในกรณีที่ทางลาดมีความยาวของทุกช่วงรวมกันตั้งแต่ 6 เมตรขึ้นไป ต้องมีชานพักกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร และทางลาดที่ไม่มียกขึ้นให้ยกขอบสูงจากพื้นผิวทางลาดไม่น้อยกว่า 15 เซนติเมตร และต้องมีราวกันตกด้วย หรือคุณจะทำแบบให้มีบันไดจนนำไปกับทางลาดก็ได้เพื่อให้ใช้งานสะดวกยิ่งขึ้น

ห้องน้ำ



รูปที่ 2 แสดงสภาพห้องน้ำที่เหมาะสม

สวัสดีท่านผู้อ่านที่รักและเคารพทุกท่าน
พบกับ HA เฮฮาในโรงพยาบาลกันอีกครั้ง หลาย ๆ
ท่านที่ได้ติดตามคอลัมน์นี้จะรู้ว่าศูนย์การแพทยกาญจนาภิเษก
ไม่เคยหยุดนิ่งในการพัฒนาทั้งในด้านการให้บริการ คุณภาพการรักษา
สิ่งแวดล้อม ระบบสารสนเทศ เพื่อมุ่งเน้นให้เกิด Quality of life แก่ผู้ป่วย
สำหรับฉบับนี้ จะพาท่านผู้อ่านไปรู้จักกับเครื่องมือคุณภาพตัวหนึ่งที่ใช้เพื่อการพัฒนา
งานให้สอดคล้องกับบริบทของศูนย์การแพทย์ฯ คือ 3C – PDSA

PDSA คือ การหมุนวงล้อของการพัฒนาและการเรียนรู้

3C คือ การกำหนดสิ่งที่จะนำไปหมุนให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กร

3C คืออะไร

Core Value & Concept
แนวคิด-ค่านิยมของคนในองค์กรนั้น ๆ
เช่น MAHIDOL Core Value

Context
บริบท ทรัพยากร และข้อจำกัด เช่น โรงพยาบาลทุติยภูมิ
โรงพยาบาลร่วมการเรียนการสอน

Criteria
เกณฑ์มาตรฐานต่าง ๆ เช่น เกณฑ์มาตรฐาน
SIMPLE และมาตรฐานวิชาชีพเฉพาะ เป็นต้น



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



อีกหนึ่งความภูมิใจที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน

ร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งใน การให้ 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

เทคนิคการเขียนบทคัดย่อ

ให้ได้ใจกรรมการ ตอนที่ 3



ความเดิมจากตอนที่ 1 และ 2 ได้กล่าวถึงเทคนิคการเขียนบทคัดย่อว่า ไม่ใช่เพื่อการประกวดเพียงอย่างเดียว แต่คาดหวังว่าท่านจะรู้วิธีการเขียนสรุปที่จะนำไปใช้ในการทำงานเรื่องอื่นๆ ได้ด้วย

การเขียนสรุปไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะเราเองก็ต้องใช้เวลาอยู่นาน สำหรับใครที่เริ่มใหม่ทบทวนมามาก ทำมามาก มีข้อมูลมากก็จะปวดหัวมาก จะทำอย่างไรดี ตอนที่ 3 นี้ เราจะเขียนถึงที่มา และวัตถุประสงค์ของตอนที่ 2 ที่ยังขาดไป

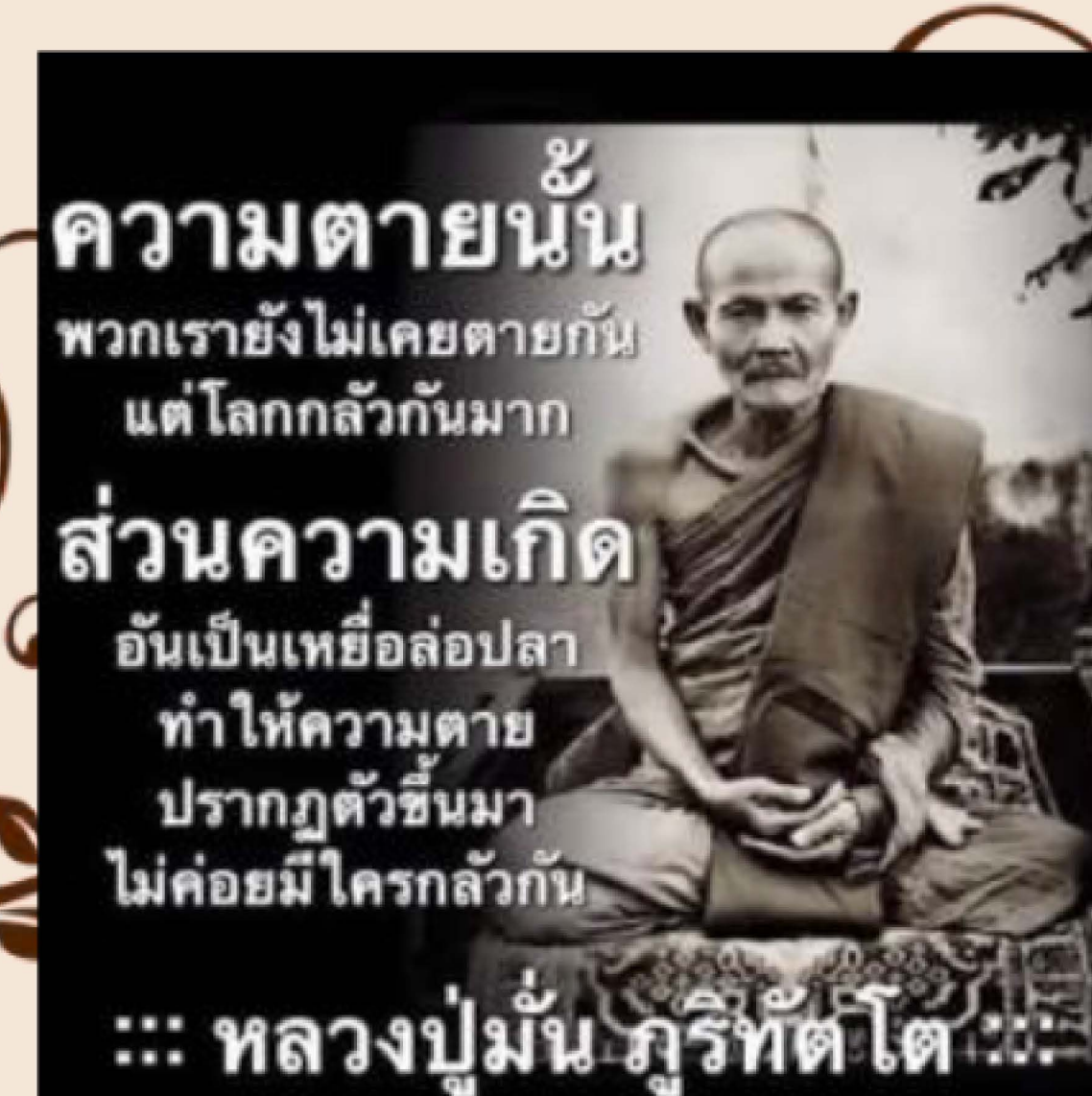
การเขียนที่มา คำว่า “ที่มา” ในที่นี้หมายถึง “หลักการ และเหตุผล” เป็นการเกริ่นนำก่อนการเขียนวัตถุประสงค์ และวิธีการศึกษา R2R เพราะกรรมการต้องการทราบว่าปัญหาของการทำงานประจำคืออะไรขอให้ระบุมา อาจจะมีข้อมูลประกอบมาด้วย หรือยังไม่มีก็ได้ จึงได้ไปเก็บข้อมูลเพื่อมาดูว่ามีปัญหามากน้อยเพียงใด สาเหตุคืออะไร และวิธีแก้ไขคิดแก้ อย่างไร แล้วค่อยไปเก็บข้อมูลก็ได้ ซึ่งเป็นหัวใจหลักของงาน R2R **ขอย้ำว่ากรรมการจะพิจารณาบทคัดย่อที่เป็นผลงาน R2R เท่านั้น บทคัดย่อที่ไม่ใช่ R2R จะถูกตัดทิ้งไป ไม่ใช่ว่างานวิจัยไม่ดี หรือไม่มีคุณค่า แต่เหมาะกับเวทีอื่นมากกว่า**

เราจะขอยกตัวอย่างบทคัดย่อที่ไม่ใช่งาน R2R ซึ่งมาจากที่ประชุมกรรมการประกวดของปี 2554 บทคัดย่อนี้เป็นงานวิจัยของนักศึกษาปริญญาโทที่ไปเก็บข้อมูล ปัญหาในงานประจำของสถาบันที่ศึกษา แต่ไม่ใช่ของหน่วยงานตนเอง จึงเกิดเป็นคำถามขึ้นมาสองคำถามว่า งานนี้เป็น R2R ใช่หรือไม่ งานวิทยานิพนธ์เป็น R2R ได้หรือไม่ คำตอบข้อแรกคือ ไม่ใช่ งาน R2R เพราะไม่ใช่ปัญหาจากงานประจำ และข้อสองคือ งานวิทยานิพนธ์เป็น R2R ได้ถ้าเป็นปัญหาในหน่วยงาน เพราะ R2R เน้นการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำด้วย แต่ในกรณีนี้ไม่ทราบว่าใครจะนำไปใช้

การเขียน “ที่มา” ที่กล่าวถึงข้อมูลตั้งแต่ระดับโลก ระดับประเทศ ระดับจังหวัดเรื่อยมาจนถึงปัญหาในหน่วยงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้ยาวมากไป ขอให้ทำความเข้าใจใหม่ว่า ท่านกรรมการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิเรื่องนั้นๆ อยู่แล้ว ท่านทราบข้อมูลระดับกว้างดีอยู่แล้ว ขอให้เสนอแค่ข้อมูลระดับพื้นที่เพียงอย่างเดียวก็พอ จะทำให้สั้นไปอีกเกือบ 6-8 บรรทัด จึงขอให้ท่านมีวิธีคิดเข้าใจที่ถูกต้องตามนี้ แล้วจะรู้สึกรู้ว่า ทำไมเขียนง่ายกว่าที่คิด และเข้าใจแล้วว่าทำไมคนงานที่ไม่มีความรู้เรื่องวิจัยถึงได้รางวัล

การเขียนวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ควรมีอย่างมากที่สุดไม่เกิน 3 ข้อ ที่ผ่านมามีการเขียนหลายข้อมากแต่เป็นเรื่องเดียวกัน ซึ่งสามารถยุบรวมได้ และการเขียนวัตถุประสงค์ที่ระบุว่าทำในหน่วยงานใดในทุกๆ ข้อ ทำให้กินพื้นที่มาก สามารถยุบรวมกันได้ เช่นกัน จะทำให้บทคัดย่อสั้นลง อีกกรณีหนึ่งคือ วัตถุประสงค์หลายข้อมาก เพราะจากงานที่หลากหลายด้าน ในกรณีนี้ขอให้แบ่งผลงานออกไปเขียนเป็น 3-4 รายงานได้

การเขียนให้สั้นกระชับไม่ใช่เรื่องยาก เพียงแต่ต้องทราบหลักการ และหมั่นฝึกฝน จะทำให้เราเขียนได้อย่างสบายมากขึ้น มีความมั่นใจ และสามารถนำไปใช้สรุปงานอื่นๆ ได้ด้วย ขอให้ประสบความสำเร็จด้วยดี หากใครสนใจเรายินดีช่วยอ่าน และให้ความเห็น แต่ขอเป็นเฉพาะบทคัดย่อเท่านั้นไม่ใช่รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ หรือบทความที่ดี สามารถส่งมาได้เลยที่ somponekku.ac.th สำหรับตอนต่อไปเราจะเขียนถึงวิธีการศึกษา และหัวข้ออื่นๆ ที่เหลือครับ





นพ. สมชาย คุชฎีเวทกุล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก พร้อมผู้บริหารและบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ ร่วมพิธีวางพานพุ่มถวายราชสักการะพระบรมรูปสมเด็จพระบรมราชชนก เนื่องในวันครบรอบ 50 ปี วันพระราชทานนาม 131 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล วันศุกร์ที่ 1 มีนาคม 2562 ณ สำนักงานอธิการบดี ชั้น 1 มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา พร้อมกันนี้ ศูนย์การแพทย์ฯ ได้นำทีมคณะทันตแพทยศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน และศูนย์ทันตยรักษ์ โรงพยาบาลศิริราช จัดกิจกรรมบริการตรวจสุขภาพ และให้ความรู้ทางการแพทย์แก่บุคลากรและประชาชน ผู้สนใจ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย



ผู้บริหารและบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เข้าร่วมพิธีอัญเชิญผ้าไตรพระราชทาน จากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยเริ่มเคลื่อนขบวนจากนั้นทอเทียนสมโสร กองทัพเรือ ถนนอิสรภาพ มาลัยสังเขกพราณนก เลี้ยวขวาตรงมาตามถนนวิภาวดี สิ้นสุดที่โรงพยาบาลศิริราช ในงาน "131 ปี ศิริราช เทศน์มหาชาติเฉลิมพระเกียรติ" เมื่อวันอาทิตย์ที่ 21 เมษายน 2562 ณ โรงพยาบาลศิริราช



คณะกรรมการบริหารจัดการหอพัก ของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดพิธีทำบุญเลี้ยงพระ เนื่องในโอกาสเปิดหอพักกันภัย โดยเชิญบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องร่วมเลี้ยงภัตตาหารพระภิกษุสงฆ์จำนวน 9 รูป ในวันพฤหัสบดีที่ 25 เมษายน 2562 เวลา 9.30 - 12.00 น.



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดงานสงกรานต์ สืบสานประเพณีไทย โดยมี นพ. สมชาย คุชฎีเวทกุล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานเปิดงาน ในวันศุกร์ที่ 10 เมษายน 2562 โดยภายในงานมีการประกวดนางและนางสงกรานต์ประจำปี 2562 พิธีรดน้ำขอพรผู้ใหญ่ และการประกาศรับมอบนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัย ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก โดยงานรับรองคุณภาพ และการประกาศนโยบายสิ่งแวดล้อมประจำปี 2562 โดยงานวิศวกรรมบริการ



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานประชุมวิชาการประจำปีศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ครั้งที่ 7 ประจำปี 2562 โดยมี ปาฐกถาพิเศษเกียรติยศ รศ. นพ. ธีรพล ทวทอง รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขึ้นบรรยายเรื่องชีวิตกับการเรียนรู้ในฐานะโรงเรียนแพทย์ ในวันศุกร์ที่ 5 เมษายน 2562 เวลา 08.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมเนกประสงค์ สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล



14 ตัวแทนบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ เข้ารับมอบเข็มอันทรเกียรติ SIRIRAJ จาก ศ. นพ. ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล เนื่องในวันวัฒนธรรมศิริราช ประจำปี 2562 วันจันทร์ที่ 29 เมษายน 2562 เวลา 13.00 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมราชบัณฑิตยสถาน อาคารศรีสวรินทิรา โรงพยาบาลศิริราช





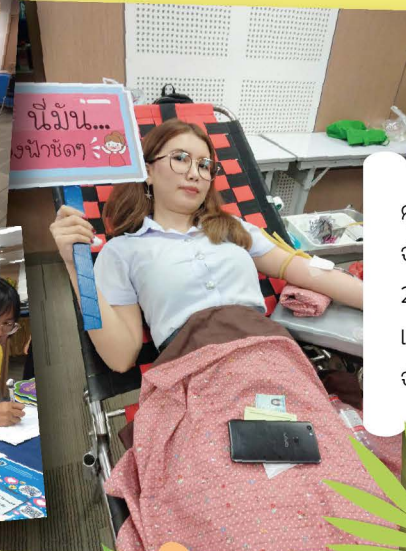
บุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ และผู้สนใจเข้าร่วมทำบุญตักบาตรอาหารสด อาหารแห้ง แก่พระสงฆ์ จำนวน 9 รูป เนื่องในวันวิสาขบูชา วันศุกร์ที่ 17 พฤษภาคม 2562 เวลา 7.45 น. ณ ลานกิจกรรมโซนบี ศูนย์การแพทย์-กาญจนาภิเษก



ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จัดกิจกรรมวันพยาบาลสากล โดยได้รับเกียรติจาก รศ. นพ. ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกกล่าวเปิดงาน ภายในงานมีการมอบหมวกและชุดแก่หัวหน้าพยาบาลใหม่ และการมอบรางวัลบุคลากรดีเด่นฝ่ายการพยาบาล นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมตรวจสุขภาพ รับตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว ตรวจวัดคอหอยประกอบร่างกาย ตรวจมวลกระดูก ตรวจวัดสายตาทัศนมิติ และบริการฝังเข็มรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อให้แก่บุคคลทั่วไป โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในวันอังคารที่ 14 พฤษภาคม 2562 ณ ห้องประชุมกาญจนาภิเษก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ร่วมกับภาคบริจจาคโลหิตแห่งชาติที่ 4 จังหวัดราชบุรี จัดกิจกรรมรับบริจาคโลหิต ในวันจันทร์ที่ 13 พฤษภาคม 2562 เวลา 09.00-14.00 น. ณ ห้องประชุมกาญจนาภิเษก ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก โดยมีบุคลากรและผู้สนใจเข้าร่วมบริจาคโลหิตเป็นจำนวนมาก





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



เปิดรับสมัครแพทย์ หลายอัตรา

แพทย์

- สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- สาขาสูติศาสตร์-นรีเวช
- สาขาอายุรศาสตร์
- สาขากุมารเวชศาสตร์
- เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

คุณสมบัติ

- เพศชาย / เพศหญิง
- ได้รับวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามสาขาที่สมัคร และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว

สวัสดิการ

1. มีสิทธิประกันสังคมโรงพยาบาลศิริราช (ตนเอง)
2. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี / ฉีดวัคซีน (ตนเอง)
3. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ 4.ทุนการศึกษาบุตร
5. สวัสดิการเกี่ยวกับอู่ทักภัย 6. เครื่องแต่งกาย
7. อาหารเวรกลางคืน (สำหรับผู้อยู่เวรกลางคืน)
8. ลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (ตนเองและบุคคลในครอบครัว)
9. วงเงินค่ารักษาพยาบาลรายปี (ตนเองและบุคคลในครอบครัว)
10. สิทธิบัตรทอง / ประกันสังคม รพ.ศิริราช สำหรับบุคคลในครอบครัว (เมื่อปฏิบัติงานครบ 3 ปี)

ความก้าวหน้า

- ทุนศึกษาต่อ ป.ตรี/โท/เอก
- ฝึกอบรม ดูงานภายใน/นอกประเทศ
- ความก้าวหน้าต่อเนื่อง (ชำนาญการพิเศษ, เชี่ยวชาญ)

Download ใบสมัคร <http://www.gj.mahidol.ac.th>
ส่งประวัติได้ที่ chiranan.suw@mahidol.ac.th
สมัครออนไลน์ <http://www.op.mahidol.ac.th/orpr/E-recruitment/index.php>

ติดต่อคุณจิรนนท์ งานทรัพยากรบุคคล ชั้น 4 อาคารศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

0-2849-6600 ต่อ 4333





มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล Golden Jubilee Medical Center Foundation

กองทุน “ไถ่เทียม” (รหัส GJF 001/2555)
เป็นกองทุนที่นางสาวยุจินต์ เดชชัยย์ญจัดตั้งขึ้น
เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนงานด้านไถ่เทียม ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตที่ยากไร้

ผู้ที่สนใจสามารถร่วมบริจาคได้ที่บัญชี
“มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก”
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสาลายา ประเภทบัญชีออมทรัพย์
เลขที่บัญชี 280-200388-2

หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล
โทรศัพท์ 02-8496726



ขอเชิญร่วมสร้างกุศลอันยิ่งใหญ่
โดยร่วมบริจาคได้ที่
มูลนิธิศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชั้น G





คุณณัฐริกา ตังอภิรักษ์กุล ผู้แทนคุณกิตติมา เอี่ยมมหาโชติ (ผู้บริจาค)

มอบเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทยากัญญาภิhek ระยะที่ 2”

รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร

ผู้อำนวยการศูนย์การแพทยากัญญาภิhek

และแพทย์หญิงมนัสวี จรดล

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทยากัญญาภิhek

เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2562 ณ ศิริราชมูลนิธิ



คุณศศิธรา แก้วจังหวัด ผู้แทนคุณवासนา แก้วจังหวัด (ผู้บริจาค)

มอบเงินจำนวน 300,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทยากัญญาภิhek ระยะที่ 2”

รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร

ผู้อำนวยการศูนย์การแพทยากัญญาภิhek

และแพทย์หญิงมนัสวี จรดล

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทยากัญญาภิhek

เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2562 ณ ศิริราชมูลนิธิ



คุณชาติรี บุญสมประสงค์ ผู้แทนคุณกวย บุญสมประสงค์ (ผู้บริจาค)

มอบเงินจำนวน 100,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทยากัญญาภิhek ระยะที่ 2”

รับมอบโดย นางสาวอัญชลี เรืองพลัฒา

เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562 ณ งานการคลัง



คุณสมใจ บัวสมบุญ และครอบครัว (ผู้บริจาค)

มอบเงินจำนวน 50,000 บาท เพื่อสมทบทุน

“สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทยากัญญาภิhek ระยะที่ 2”

รับมอบโดย แพทย์หญิงมนัสวี จรดล

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทยากัญญาภิhek

เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2562 ณ วัดไทยवास ตำบลไทยवास

อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

มาร่วมกันพัฒนาอาคารส่วนขยาย ศูนย์การแพทยากัญญาภิhek (ระยะที่ 2)



งานการคลัง ศูนย์การแพทยากัญญาภิhek

บัญชีกระแสรายวัน ธนาคารไทยพาณิชย์

เลขที่บัญชี 316-304130-9

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร. 02-849-6799

ศูนย์การแพทยากัญญาภิhek อีกหนึ่งความภูมิใจ ที่ศิริราชมอบให้แผ่นดิน



#ต้นกล้าศิริราช

