



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

รายปีที่ 6 ฉบับที่ 20 เดือนกรกฎาคม 2565

HEALTHY  HAPPINESS

GJE-MAGAZINE

นิตยสารจีเจ อี-แมกกาซีน

โรคพิษสุนัขบ้า

RABIES

RABIES

RABIES

RABIES

RABIES

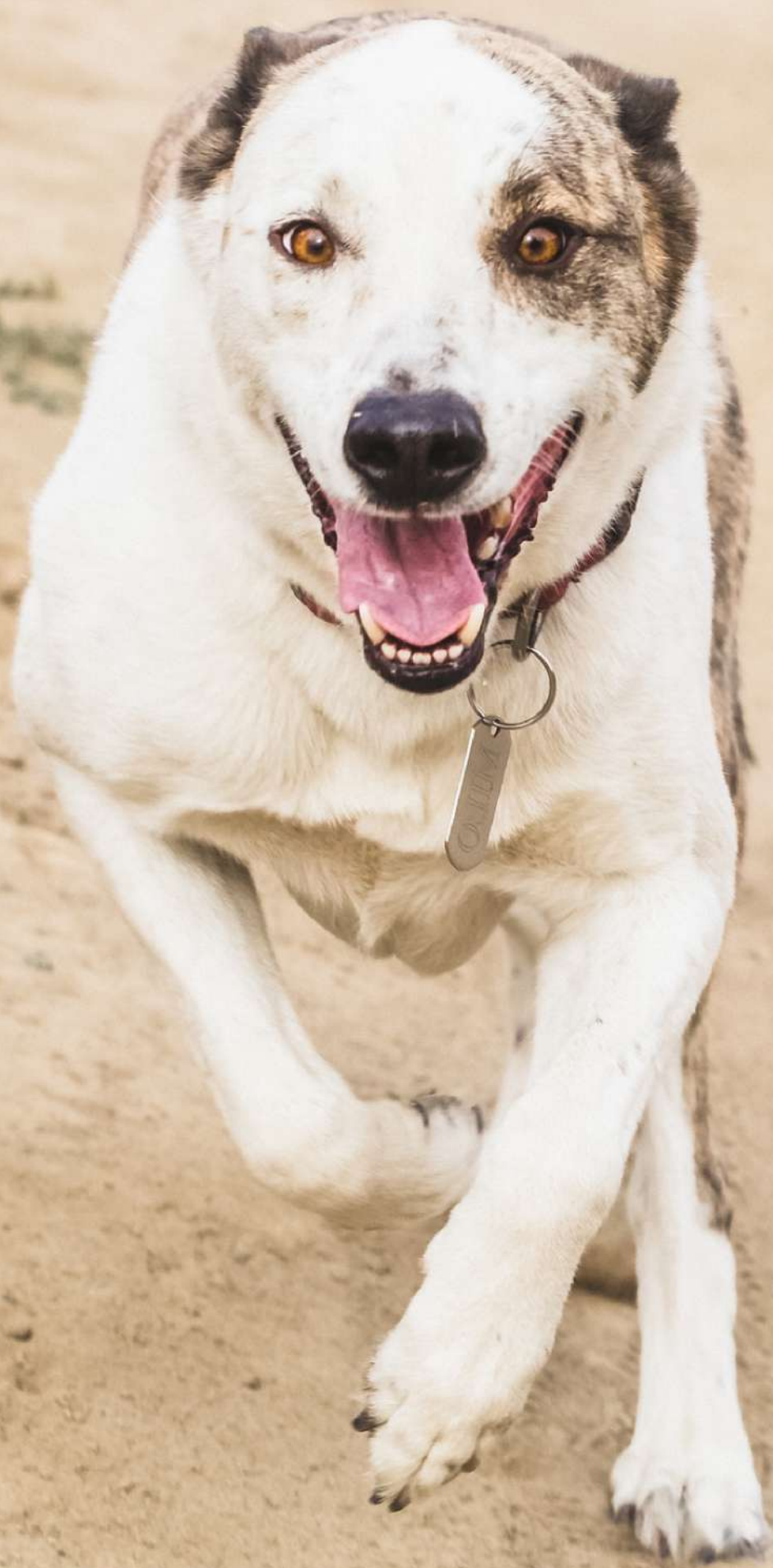


ภัยร้ายใกล้ตัวที่ป้องกันได้

HEALTHY HAPPINESS

GJE-MAGAZINE

นิตยสารจีเจ อี-แมกกาซีน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

888 หมู่ 6 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ 0-2849-6600 โทรสาร 0-2849-6666

Website : www.gj.mahidol.ac.th

กองบรรณาธิการ

รศ.นพ. ธีระ กลลดาเรืองไกร	ภก. เสรี ชื่นรุ่งเรือง
นพ. มาโนช รัตนสมบัติกุล	นางสุวรรณา สาธุศิษย์
พญ. มนัสวี จรดล	ดร.วริศรา อินทรแสน
นพ. ภาณุภัท นราศุภรัฐ	ดร.มาศโมฬี จิตวิริยธรรม
พญ. วริศกรรณ์ วรเกียรติ์ไกร	นายอัคคะนนท์ พงศ์ลักษมาณา
พญ. ภัทรพร อภิพัฒน์มนตรี	นายประวิทย์ ศรีต่างวงศ์
พญ. ภมรา ชุ่มโชคชัยกุล	นายศิริศักดิ์ ดำรงพิพัฒน์กุล
นพ. อนุชิต เลิศศิริธง	นางธิราลักษณ์ พิทักษ์
พญ. ยะวภา ฉันทไกรวัฒนัน	นางสาวปุกัญญา ชุนหวตนิยานนท์
	นางสาวสโรชา ศิลประสพ

ที่ปรึกษา

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ประสานงานกลาง : งานสื่อสารองค์กร

ออกแบบรูปเล่ม : งานสื่อสารองค์กร และงานโสตทัศนูปกรณ์

สารบัญ

Contents

คุยกับผู้อำนวยการ	02
การแพทย์เพื่อสุขภาพ	03
การแพทย์ทางเลือก	06
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	08
คุยกับหมอยา	11
โภชนาการเพื่อสุขภาพ	15
HA ฮาเอ	19
สิ่งดี ๆ ที่ SIGJ	21
หนึ่งศรัทธาสู่ล้านการก่อกูล	23

FOLLOW US



WEBSITE
www.gj.mahidol.ac.th



INSTAGRAM
[@gjmc.mahidol](https://www.instagram.com/gjmc.mahidol)



FACEBOOK
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



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



YOUTUBE
GJChannel By GJMC



TWITTER
[@gjmc_mahidol](https://twitter.com/gjmc_mahidol)



พิษสุนัขบ้า โรคบ้า (Rabies)



เดือนเมษายน พฤษภาคม ของทุกปีเป็นฤดูร้อนต่อฤดูฝน โรคติดต่ออันตรายที่เกิดในช่วงฤดูร้อนคือ โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งยังไม่มียากำจัดไวรัสนี้ได้ เชื้อนี้สามารถติดต่อได้ทางน้ำลายในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมเกือบทุกชนิด มีการติดต่อโดยการถูกกัด และมีสัมผัสของน้ำลายกับกระแสดือด อาการคือมีการเป็นอัมพาตของอวัยวะที่ใช้ในการกลืน ทำให้มีอาการกลืนน้ำ อาหาร ลำบาก มีน้ำลายฟูมปาก จึงทำให้คนเรียกว่า โรคพิษสุนัขบ้าเพราะเห็นสุนัขมีน้ำลายฟูมปาก แต่โรคนี้สามารถเกิดกับสัตว์อื่น ๆ ได้อีก เช่น แมว หนู กระรอก และลิง ซึ่งปัจจุบันเป็นสัตว์ที่นิยมนำมาเลี้ยง สุดท้ายสัตว์ดังกล่าวก็จะตายในช่วง

เวลา 7-10 วันหลังเกิดอาการเนื่องจากระบบการกลืนและระบบหายใจล้มเหลว

ดังนั้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าวให้แก่สัตว์เลี้ยงทั้งมีโอกาสสัมผัสสัตว์อื่น หรือเลี้ยงในบ้าน เพราะสัตว์ดังกล่าวอาจไปกัดกับสัตว์อื่น ๆ ที่ทำให้ติดโรคดังกล่าวได้ ในบุคลากรทางสัตวแพทย์จำเป็นต้องได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันการสัมผัส หรือติดต่อโรคจากการโดนสัตว์กัด แต่ในคนทั่วไปจะฉีดวัคซีนในกรณีที่สงสัยโดยสัตว์ที่มีอาการดังกล่าวกัดหรือสัมผัสน้ำลายของสัตว์ดังกล่าว โดยมีการฉีดทั้งทางกล้ามเนื้อ และทางผิวหนัง ร่วมกับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักที่อาจมาพร้อมกับน้ำลายของสัตว์ได้

ดังนั้นการป้องกันสัตว์เลี้ยงที่เป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ให้ห่างไกลจากโรคพิษสุนัขบ้าโดยวิธีง่าย ๆ คือการนำเอาสัตว์เลี้ยงนั้นไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคดังกล่าว เป็นประจำทุกปี และระมัดระวังบุตรหลานไม่ให้โดนสัตว์ดังกล่าวกัด หรือถ้าโดนกัดก็ไปรับการรักษาทันทีที่ควร

ขอบคุณครับ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีระ กลลดาเรืองไกร
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ กาญจนภิเษก



โรคพิษสุนัขบ้า

Rabies

โดย นพ.ณภัทร คำตื้อ



แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้ายังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ การป้องกันจึงมีความสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลรักษาผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่การรักษาแผลควบคู่ไปกับการใช้วัคซีนหรือเซรุ่ม โดยบทความนี้มุ่งเน้นถึงการดูแลรักษาผู้ที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ในด้านปฏิบัติทุกแง่มุม สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติต่อไปได้



1.

การล้างแผล ล้างแผลด้วยน้ำฟอกด้วยสบู่หลาย ๆ ครั้งทันที ล้างทุกแผล และให้ลึกถึงก้นแผลนานอย่างน้อย 15 นาที อย่าให้แผลซ้ำ หลังจากนั้นเช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น povidoneiodine หรือ hibitane in water ถ้าไม่มีให้ใช้ 70% alcohol



2.

การให้ยาปฏิชีวนะ

2.1 เพื่อป้องกันการติดเชื้อประมาณ 3-5 วัน พิจารณาในกรณีบาดแผลขนาดใหญ่ บาดแผลบริเวณนิ้วมือ ใบหน้า บาดแผลลึกถึงกระดูก ผู้ป่วยมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง โดยให้รับประทาน amoxicillin ถ้ามี

อาการแพ้ยา penicillin ให้ doxycycline

2.2 เพื่อรักษาการติดเชื้อ มีหนองจากแผล ให้การรักษาด้วย Amoxicillin/clavulanic acid (Co-amoxiclav) หรือ 2nd และ 3rd cephalosporins

รับประทาน ถ้าการติดเชื้อรุนแรงควรรับการรักษาในโรงพยาบาล





3. การให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

ในกรณีที่ผู้สัมผัส เคยได้รับวัคซีนป้องกัน โรคบาดทะยักมาแล้วอย่างน้อย 3 ครั้ง และฉีดเข็มสุดท้ายนานกว่า 5 ปีมาแล้ว ฉีด booster tetanusdiphtheria toxoid (Td) 1 เข็มเข้ากล้ามเนื้อ (IM) ถ้าผู้สัมผัสโรคไม่เคยได้หรือเคยได้วัคซีนน้อยกว่า 3 ครั้งให้วัคซีน ป้องกันบาดทะยัก 3 เข็มคือ

วันที่ 0 , 1 เดือน และ 6 เดือน ทั้งนี้สามารถใช้วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก (Tdap) แทน TT หรือ Td 1 ครั้งในวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่

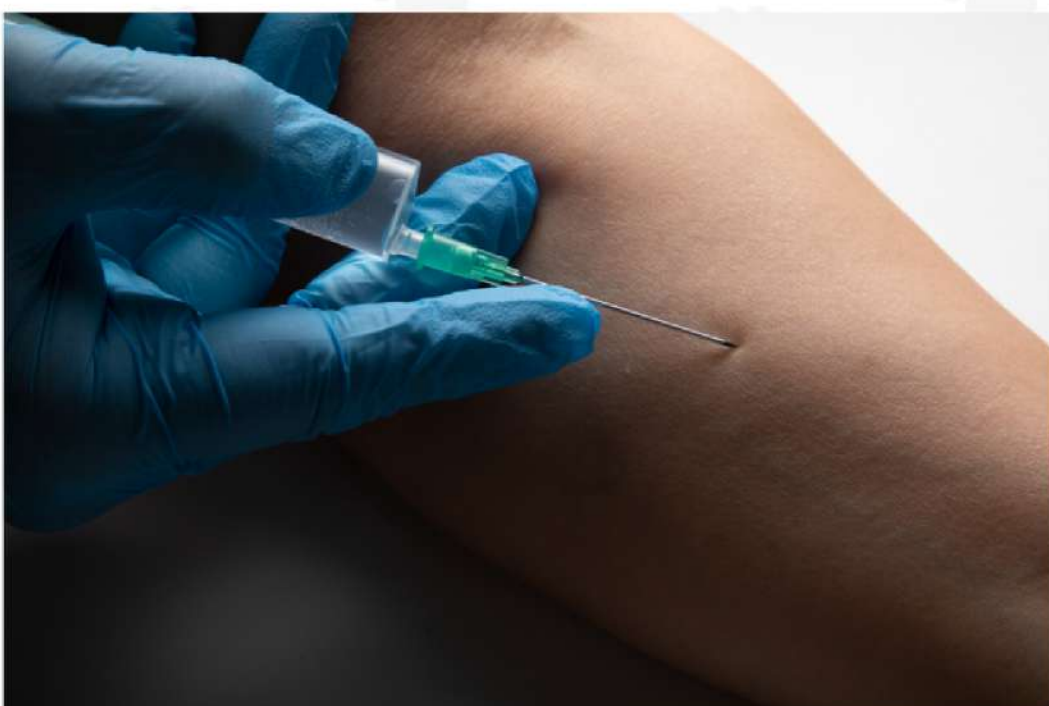


4. การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

4.1 การให้วัคซีนแบบก่อนการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (pre-exposure rabies prophylaxis) ในกรณีประชาชนทั่วไปที่ต้องการฉีดวัคซีนแบบก่อนการสัมผัสโรค ให้ได้ 2 วิธีคือ

1.) การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular regimen: IM) ใช้วัคซีนชนิด PVRV(Verorab®), PCCECV 1 เข็ม (1 มล. หรือ 0.5 มล.แล้วแต่ชนิดของวัคซีน) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขน ในวันที่ 0 และ 7

2.) การฉีดเข้าในผิวหนัง (Intradermal regimen: ID) ใช้วัคซีนชนิด PVRV(Verorab®), PCCECV 0.1 มล./จุด จำนวน 2 จุดฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขน 2 ข้าง ในวันที่ 0 และ 7 หรือ 21



ในกรณีของผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงในการสัมผัสโรคตลอดเวลาหรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ให้ได้ 2 วิธีคือ

1.) การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular regimen: IM) ใช้วัคซีนชนิด PVRV, PCCECV 1 เข็ม (1 มล. หรือ 0.5 มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีน) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขนในวันที่ 0, 7 และ 21 หรือ 28

2.) การฉีดเข้าในหนัง (Intradermal regimen: ID)

ใช้วัคซีนชนิด PVRV(Verorab®), PCCECV 0.1 มล./จุด จำนวน 1 จุดฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขนในวันที่ 0, 7 และ 21 หรือ 28





5. การรักษาภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

(post-exposure prophylaxis) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ผู้ที่ไม่เคยรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ร่วมกับดูลักษณะบาดแผล ถ้าเป็นแผลที่มีเลือดออก (WHO category II , III) กลุ่มนี้ต้องได้รับอิมมูโนโกลบูลิน ร่วมกับการได้วัคซีน

- การให้อิมมูโนโกลบูลิน ได้แก่ ERIG หรือ HRIG (ในคนที่แพ้ ERIG) **แนะนำฉีดเร็วที่สุดในวันแรก** ร่วมกับการให้วัคซีน **ไม่ควรเกิน 7 วัน** **แนะนำให้ฉีดอิมมูโนโกลบูลินเฉพาะที่แผลทุกแผลให้มากที่สุด** บริเวณในและรอบบาดแผล แม้ว่าบาดแผลจะหายแล้ว (ไม่เกินปริมาณที่คำนวณได้ตามน้ำหนัก) ในกรณีที่มีการสัมผัสที่เยื่อตา อาจล้างตาโดยใช้ HRIG 1:10 (dilute ด้วยน้ำเกลือออร์มัล)



สูตรการฉีดวัคซีนสำหรับการรักษา มี 2 สูตร



สูตรการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

(Intramuscular regimen:IM)

คือ ฉีดวัคซีน 1 เข็ม เข้าบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน (deltoid) ในวันที่ 0 , 3 , 7 , 14 และ 28

สูตรการฉีดเข้าในผิวหนัง

(Intradermal regimen:ID)

คือ ฉีดวัคซีนเข้าบริเวณใต้ผิวหนัง บริเวณต้นแขน 2 ข้าง ข้างละ 1 จุด ปริมาณจุดละ 0.1 มล. ในวันที่ 0 , 3 , 7 และ 28

ผู้ป่วยควรมารับวัคซีนตรงตามนัดตามสูตรการฉีดวัคซีน และไม่ควรเปลี่ยนสูตรในการฉีด ยกเว้นมีความจำเป็นตามดุลยพินิจของแพทย์

2. ผู้ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานกว่า 6 เดือน ต้องได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขน (IM) 1 เข็ม วันที่ 0 และ 3 หรือฉีดวัคซีนเข้า ในหนังบริเวณต้นแขน (ID) 0.1 มล./จุด วันที่ 0 และ 3

3. ผู้ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมาน้อยกว่า 6 เดือน ต้องได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขน (IM) 1 เข็ม วันที่ 0 และ 3 หรือฉีดวัคซีนเข้า ในหนังบริเวณต้นแขน (ID) 0.1 มล./จุด วันที่ 0



รู้ก่อนเลือกใช้...ยาสมุนไพร



โรคพิษสุนัขบ้า

โดย พท.ป.อุษาวิตรี วงศ์เจริญวิวัฒน์

โรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ

เป็นโรคติดเชื้อในระบบประสาทมีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต ที่เกิดจากไวรัสเรบีส (Rabies virus) เป็นโรคที่อยู่ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหลายชนิด เช่น สุนัข แมว วัว ควาย สุนัข ลิง ค่าง ชะนี ค่างคาว กระต่าย กระรอก รวมทั้งหนู เป็นต้น

การติดเชื้อติดต่อจากสัตว์มาสู่คนจากการถูกสัตว์ที่มีเชื้อในน้ำลายของสัตว์กัด เชื้อจะเข้าสู่บาดแผล ซึ่งนอกจากสัตว์กัดแล้วยังอาจได้รับเชื้อจากสัตว์ที่มีเชื้อนี้มาข่วนหรือเลีย ก็อาจติดโรคนี้ได้หากผิวหนังบริเวณที่ถูกเลียมีบาดแผลหรือรอยถลอก และแม้ไม่มีแผล แต่หากสัตว์มาเลียบริเวณ ปาก, จมูก, ตา คนนั้นก็อาจได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าได้ และการชำแหละซากสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์แบบดิบที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าก็สามารถติดต่อโรคได้เช่นกัน ระยะฟักตัวโดยเฉลี่ย 2-8 สัปดาห์ อาจช้าหรือเร็วทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เป็นทางเข้าของเชื้อ ขนาด จำนวน ความลึกของบาดแผล รวมทั้งระบบภูมิคุ้มกันทางของผู้ได้รับเชื้อด้วย

เชื้อสามารถแพร่กระจายไปตามเส้นประสาทเข้าสู่เนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ เมื่อเชื้อเข้าสู่กระแสประสาทแล้วในปัจจุบันยังไม่มียาในการรักษาโรคพิษสุนัขบ้าให้หายขาดได้ แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน ดังนั้นการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน แพทย์ทางเลือกต่าง ๆ จึงไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้เช่นกัน การรักษาที่ผิดวิธีอาจนำไปสู่การเสียชีวิต

“ไม่มีสมุนไพรหรือยาแผนไทยที่สามารถรักษา และป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้เช่นกัน”





หากถูกสัตว์กัด บ้วนหรือสัมผัสสัตว์ที่
ต้องสงสัยติดเชื้อ ควรทำความสะอาด
บาดแผลให้เร็วที่สุดด้วยน้ำสะอาด
หรือน้ำสบู่ อย่างน้อย 15 นาที
และล้างให้ลึกถึงก้นบาดแผล เช็ดให้
แห้ง ใส่ยาฆ่าเชื้อบริเวณบาดแผล
จดจำลักษณะ สังเกตอาการสัตว์ที่กัด
และควรรีบไปสถานพยาบาลเพื่อพบ
แพทย์ รับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง
ถ้ามีความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า
ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงวัคซีนป้องกัน
บาดทะยัก ยาฆ่าเชื้อ หรือการได้รับ
อิมมูโนโกลบูลิน ในกรณีที่มีความเสี่ยง
ต่อการติดเชื้อสูง



การเลือกใช้สมุนไพรที่เหมาะสมสำหรับ
การรักษาบาดแผลที่ไม่มีการติดเชื้อ
หรือป้องกันลดรอยแผลเป็นเท่านั้น
ไม่มีผลต่อการป้องกันการติดเชื้อ
โรคพิษสุนัขบ้า สำหรับรับสมุนไพร
หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่สามารถ
ช่วยสมานบาดแผล และป้องกัน
แผลเป็นที่เปื้อนที่นิยมและมีประสิทธิภาพ
ความปลอดภัยสูง ได้แก่ ว่านหางจระเข้
ใบบัวบก หรือครีมใบบัวบก ขมิ้นชัน
 เป็นต้น



หรือ ครีมใบบัวบก

อ้างอิง :

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559).
แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์
ดีไซน์, พิมพ์ครั้งที่ 5



เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ผู้เขียน ภก.สมภรณ์ เจริญผล นักกายภาพบำบัด

กายภาพบำบัดกับการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อภายในร่างกาย

เนื้อเยื่อของร่างกาย (soft tissue)

ประกอบไปด้วย กล้ามเนื้อ เอ็นยึดกล้ามเนื้อ , เอ็นยึดข้อ , ฤงหุ้มรอบข้อ หรือกระดูกอ่อน ซึ่งสามารถเกิดการบาดเจ็บได้จากการใช้งาน หรืออยู่ในท่าใดท่าหนึ่งมากเกินไป หรือได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ

การบาดเจ็บของเนื้อเยื่อภายในร่างกายสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระยะ

ระยะแรก : ระยะอักเสบเฉียบพลัน



เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุทำให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นเกิดความเสียหาย เช่น หกล้ม , โดนกระแทกด้วยของแข็ง โดยบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บจะมีอาการปวด บวม ผิวหนังเปลี่ยนเป็นสีแดง เมื่อจับที่ผิวหนังจะพบว่าอุ่น ร้อน กว่าบริเวณข้างเคียง

ระยะที่สอง : ระยะบาดเจ็บเรื้อรัง

เกิดจากการใช้งานหรืออยู่ในท่าใดท่าหนึ่งซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ทำให้เนื้อเยื่อเช่น กล้ามเนื้อ หรือ เอ็นยึดกล้ามเนื้อ มีการบาดเจ็บสะสมต่อเนื่อง ลักษณะอาการปวดจะปวดแบบเป็น ๆ หาย ๆ พอเวลาผ่านไประยะหนึ่งเริ่มมีอาการปวดมากขึ้นจนรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน หรือรบกวนการทำงาน โดยการปวดเรื้อรังเป็นอาการปวดที่แตกต่างจากอาการปวดทั่วไป เพราะร่างกายจะส่งสัญญาณความเจ็บปวดไปยังสมองอย่างต่อเนื่อง และสามารถปวดได้ทุกตำแหน่งของร่างกาย ซึ่งจะมีอาการนานหลายสัปดาห์ จนถึงหลายปี แม้ว่าการบาดเจ็บนั้นจะหายเป็นปกติไปแล้ว



การทำกายภาพบำบัดสามารถช่วยบรรเทา
อาการบาดเจ็บ และอาการปวดของเนื้อเยื่อที่ได้รับ
บาดเจ็บทั้งในระยะอักเสบฉับพลัน และระยะบาดเจ็บ
เรื้อรังได้ดังนี้



การดูแลทางกายภาพบำบัดในระยะอักเสบฉับพลัน

เป้าหมายในการรักษาอาการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อในระยะอักเสบฉับพลัน เพื่อบรรเทา
อาการปวด ลดภาวะอักเสบที่เกิดขึ้นและลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับเนื้อเยื่อข้างเคียงที่อยู่
ใกล้เคียงบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บใช้หลัก

"RICE"

R: REST พักการใช้งานในบริเวณ
ที่ได้รับบาดเจ็บ

I: ICE ประคบเย็นในบริเวณที่มีอาการ
ปวด บวม แดง ผิวหนังอุ่นร้อน

C: COMPRESSION ใช้ผ้ายึดพันบริเวณ
ที่มีอาการบาดเจ็บเพื่อลดอาการบวม

E: ELEVATION ยกบริเวณที่มี
อาการบาดเจ็บให้อยู่สูงกว่าระดับหัวใจ
เพื่อลดอาการบวม



การดูแลทางกายภาพบำบัดในระยะบาดเจ็บเรื้อรัง



เนื่องจากอาการปวดเรื้อรังอาจทำให้จำกัดการเคลื่อนไหวของร่างกาย ความยืดหยุ่นของร่างกาย ความแข็งแรง และความทนทานของร่างกายจะลดลงด้วย ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามปกติ การทำกายภาพบำบัดจึงเป็นการรักษาทางเลือกอย่างหนึ่งที่สามารถช่วยบรรเทาอาการปวดเรื้อรังรวมถึงปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้นได้



การรักษาทางกายภาพบำบัด แบ่งออกเป็น

การรักษาด้วย **manual therapy** โดยนักกายภาพบำบัด

- การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (**Stretching**)
- การดัดตั้งข้อต่อ (**Mobilization**)
- การออกกำลังกาย (**Exercise**)



การรักษาโดยใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด

- การประคบอุ่น (**hot pack**)
- การรักษาด้วยคลื่นความร้อนสั้น (**Shortwave Diathermy**)
- การรักษาด้วยคลื่นเหนือเสียง (**Ultrasound therapy**)
- การรักษาด้วยเลเซอร์ (**LASER therapy**)
- การรักษาด้วยคลื่นกระแทก (**Shockwave therapy**)
- การรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า (**TENs/Interferential current therapy**)



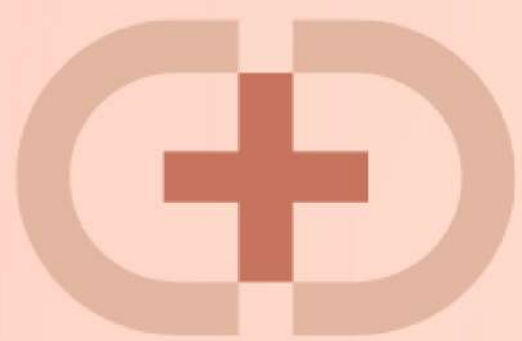
<https://hd.co.th/the-chronic-pain> สืบค้นเมื่อวันที่ 28/4/65

[https://en.wikipedia.org/wiki/RICE_\(medicine\)#/media/File:RICE_medicine.svg](https://en.wikipedia.org/wiki/RICE_(medicine)#/media/File:RICE_medicine.svg) สืบค้นเมื่อวันที่ 28/4/65

<https://pillarsofwellness.ca/physiotherapy/the-top-five-modalities-in-physiotherapy/> สืบค้นเมื่อวันที่ 28/4/65

Physical Therapy Adjustment: Manual Technique to Strengthen and Heal | Innovative Pain and Wellness สืบค้นเมื่อวันที่ 28/4/65

<https://www.ablephysiotherapy.co.uk/ultrasound-therapy> สืบค้นเมื่อวันที่ 28/4/65



คุยกับหมอ



โรคพิษสุนัขบ้า

จัดทำโดย เกษัชกร ขึงศิริ ประภา แสงสุริย์
ตำแหน่ง เกษัชกร งานเกษัชกรรม

สาเหตุ

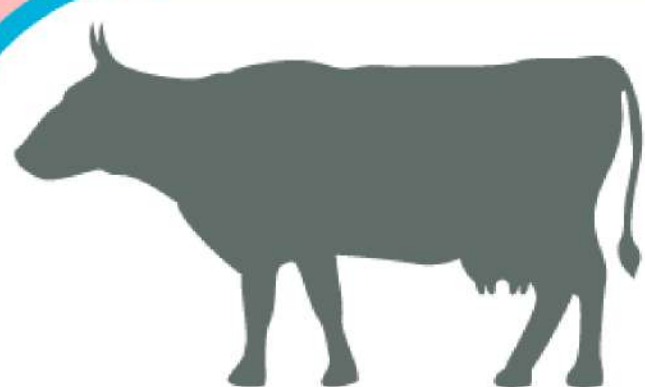
เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเรบีส (Rabies virus) ที่เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายของคนหรือสัตว์ก็ตาม เชื้อไวรัสนี้จะเข้าไปฝังตัวอยู่ในระบบประสาทส่วนกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่สมองและเยื่อหุ้มสมอง ทำให้เกิดอาการอย่างรวดเร็วจนทำให้เสียชีวิตได้

วิธีการติดต่อ

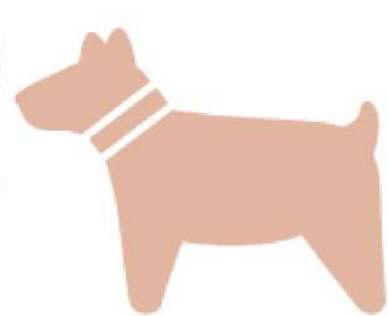
จะติดต่อผ่านทางน้ำลายด้วยการกัด เลีย หรือโดนน้ำลายกระเด็นใส่บาดแผล หรือเนื้อเยื่ออ่อน เช่น ตา ปาก จมูก อวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น

สัตว์ที่เป็นพาหะ

โรคพิษสุนัขบ้าจะติดต่อโดย สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมเป็นพาหะ



วัว



สุนัข



แมว



กระต่าย



กระรอก



หนู



ค้างคาว

การทำความสะอาดแผล หลังโดนสัตว์กัด

- > ควรล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและฟอกสบู่
หลายๆ ครั้งทันที
- > ล้างทุกแผลให้ลึกถึงก้นแผลนานอย่าง
น้อย 15 นาที ระมัดระวังอย่าให้แผลซ้ำ
- > จากนั้นเช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น
70% Alcohol , Povidone iodine ,
Hibitane in water
- > ถ้าเป็นไปได้ให้จับสัตว์ขังกรงเพื่อ
สังเกตอาการเป็นเวลา 10 วัน หาก
ระหว่างนี้สัตว์มีอาการผิดปกติหรือตาย
ให้รีบแจ้งสำนักงานปศุสัตว์



การรักษาภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (Post-exposure prophylaxis)

1. ผู้ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน

สัมผัสโรคระดับ 2 (WHO category II)
สัตว์กัด/ข่วนเป็นรอยฉ้ำ , แผลถลอก,
, โดนเลียบาดแผล , บริเวณเนื้อสัตว์ที่
สงสัยว่าเป็นโรคโดยไม่ทำให้สุก

ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า
เข้ากล้ามเนื้อต้นแขน (IM)
สูตร ESSEN (1-1-1-1-0)
ในวันที่ 0 , 3 , 7 , 14 และ 28 หรือ
ฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขน (ID)
2 บ้าง บ้างละ 1 จุด สูตร modified TRC – ID
(2-2-2-0-2-0) ในวันที่ 0 , 3 , 7 และ 28

สัมผัสโรคระดับ 3 (WHO category III)
สัตว์กัด/ข่วนทะลุผิวหนัง มีเลือดออก,
น้ำลายสัตว์ถูกเย็บหรือบาดแผลเปิด,
โดนค้างคาวกัด/ข่วน

ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
(สูตร ESSEN , modified TRC – ID)
ร่วมกับการฉีดอิมมูโนโกลบูลิน
(ERIG หรือ HRIG)

การรักษาภายหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

(Post-exposure prophylaxis)

2. ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้ามาก่อน

ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมา
ภายใน 6 เดือน

ฉีดเข็มกระตุ้นเข้ากล้ามเนื้อต้นแขน (IM) 1 เข็ม
หรือ ฉีดเข้าในผิวหนังต้นแขน (ID) 1 จุด
ในวันที่ 0 เพียงครั้งเดียว

ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมา
นานกว่า 6 เดือน

ฉีดเข็มกระตุ้นเข้ากล้ามเนื้อต้นแขน (IM) 1 เข็ม
ในวันที่ 0 และ 3 หรือ ฉีดเข้าในผิวหนังต้นแขน
(ID) 1 จุด ในวันที่ 0 และ 3 หรือ ฉีดเข้าในหนัง
ต้นแขน 2 บ้าง บ้างละ 1 จุด และด้านหน้าต้นขา
หรือสะบักหลัง 2 บ้าง บ้างละ 1 จุด ในวันที่ 0

การใช้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรค
บาดทะยักมาอย่างน้อย 3 ครั้ง
และฉีดเข็มสุดท้ายนานกว่า 5 ปี

ให้ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก - คอตีบ
(Td vaccine) 1 เข็ม เข้ากล้ามเนื้อ

ไม่เคยฉีดหรือเคยฉีดวัคซีน
ป้องกันโรคบาดทะยักมา
น้อยกว่า 3 ครั้ง

ให้ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก - คอตีบ
(Td vaccine) เข้ากล้ามเนื้อ
ในวันที่ 0 , 1 เดือน และ 6 เดือน





Q&A

Q :

ถ้ามาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ตรงนัดต้องเริ่มต้นฉีดใหม่หรือไม่

A :

ไม่จำเป็นต้องเริ่มฉีดใหม่ สามารถฉีดวัคซีนต่อได้ โดยนับต่อจากเข็มสุดท้ายที่ผู้ป่วยควรได้รับ และคงระยะห่างแต่ละเข็มที่เข็ลือดั้งเดิม

Q :

ในการฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคสามารถสลับชนิดได้หรือไม่

A :

ไม่แนะนำให้เปลี่ยนชนิด หากจำเป็นกรณีที่ต้องการเปลี่ยนชนิดวัคซีนในการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ สามารถทำได้ แต่ต้องใช้ชนิดที่เปลี่ยนไปจนครบชุด (ไม่เปลี่ยนสลับไปมา) ส่วนกรณีการฉีดเข้าในผิวหนัง หากต้องการเปลี่ยนชนิด ควรเลือกใช้วัคซีนที่มีขบวนการผลิตเหมือนกัน เช่น VERORAB , SPEEDA , TRCS-SPEEDA เป็นต้น

Ref : คลินิกป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สถานเสาวภา สภากาชาดไทย. แนวทางการดูแลรักษา
ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า สถานเสาวภา สภากาชาดไทย พ.ศ.2561 และคำถามที่พบบ่อย.
กรุงเทพฯ; ราชบัณฑิตยสถาน พิมพ์ครั้งที่ 1, 2561.





รูปแบบการกินพืชเป็นหลัก

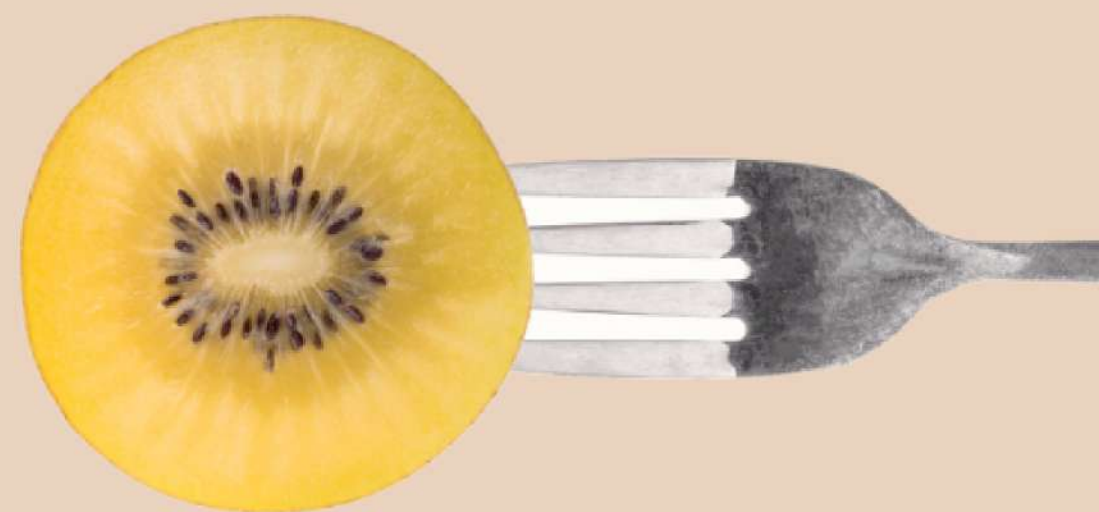
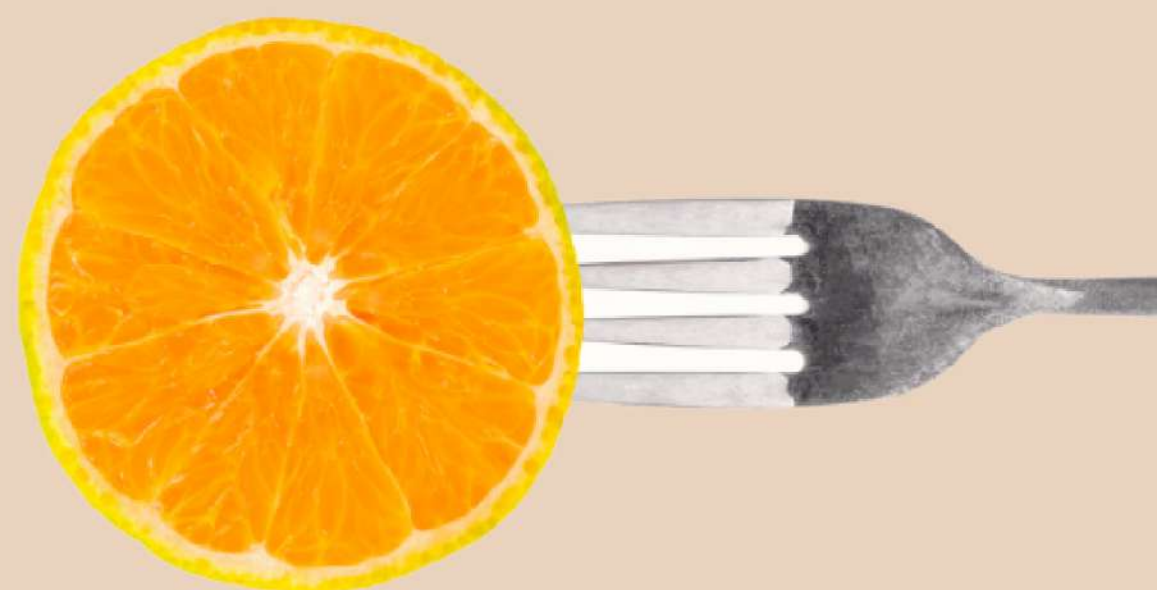
PLANT BASED DIET

โดย นายธนวัฒน์ ชาชโย นักวิชาการโภชนาการ

สุขภาพที่ดีนอกเหนือจากการออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอแล้ว การกินถือเป็นอีกหนึ่งข้อสำคัญที่คนมักให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพ ทำให้มุ่งเน้นการกินอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้นเพื่อแลกมาซึ่งการมีสุขภาพที่ดีหรือรูปร่างที่สมส่วนตามแต่ละเป้าหมายที่หลายคนตั้งไว้ ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตรวมถึงพฤติกรรมการกิน ซึ่งเราจะมาทำความเข้าใจกับรูปแบบการกินที่เรียกว่า PLANT BASED DIET

PLANT BASED DIET คืออะไร

การกินอาหารที่เน้นพืชเป็นหลักและอาหารที่ทำมาจากพืช คือ กลุ่มผัก ผลไม้ ธัญพืชไม่ขัดสีเป็นหลัก สามารถกินเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ได้เล็กน้อย เช่น อาหารทะเล น้ำผึ้ง นม ไข่ ซึ่งจะเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก ๆ เมื่อเทียบกับผัก นี่จึงจะเป็นความแตกต่างจากรูปแบบการกินแบบ VEGAN





หัวใจของ PLANT BASED DIET

- มุ่งเน้นอาหารที่ผ่านกระบวนการน้อยที่สุด
- หลีกเลี่ยง หรือจำกัดผลิตภัณฑ์จากสัตว์มุ่งเน้นอาหารจากพืช เช่น ผัก ผลไม้ ถั่ว ธัญพืช
- หลีกเลี่ยงอาหาร ที่ผ่านกระบวนการมาก เช่น แป้งขัดสี น้ำมันที่ผ่านกระบวนการ การเติมน้ำตาล

ความแตกต่างระหว่าง

PLANT BASED DIET

VS

DIET

กลุ่มอาหาร	PLANT-BASED DIET	VEGAN DIET
เนื้อสัตว์	หลีกเลี่ยง	งด
อาหารทะเล	หลีกเลี่ยง	งด
ไข่และผลิตภัณฑ์จากนม	หลีกเลี่ยง	งด
น้ำมัน	กินได้	กินได้
ผักและผลไม้	กินได้	กินได้
ถั่วเมล็ดแห้ง	กินได้	กินได้
อาหารและผลิตภัณฑ์แปรรูป	หลีกเลี่ยง	กินได้
ข้าว แป้ง ธัญพืช	กินได้	กินได้

กลุ่มอาหารของ

PLANT BASED DIET

กลุ่ม
1



ธัญพืชไม่ขัดสี

เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ
ข้าวไรซ์เบอร์รี่ ลูกเดือย

กลุ่ม
2



ถั่วชนิดต่าง ๆ

โดยเฉพาะถั่วเนื้ออ่อน เช่น ถั่วเขียว
ถั่วแดง ถั่วดำ ถั่วขาว ถั่วเหลือง

กลุ่ม
3



ผักทุกชนิด

โดยเฉพาะผักใบเขียว

กลุ่ม
4



ผลไม้ทุกชนิด

ควรเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวาน
หรือน้ำตาลสูง

กลุ่ม
5



พืชมีหัว

เช่น เห็ดอก มันฝรั่ง มันเทศ

PLANT BASED DIET

กินแล้วได้อะไร

1. BMI ลดลง

: การเน้นกินแต่ผัก และหลีกเลี่ยงพวกเนื้อสัตว์ นม ไข่ และไขมันต่าง ๆ จะทำให้น้ำหนักลดลง เนื่องจากลดการได้รับกลุ่มอาหารที่ให้พลังงานสูง ส่งผลให้ดัชนีมวลกาย (BMI) ลดลง

2. ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดลดลง

: เนื่องจากการลดการกินอาหารประเภท เนื้อสัตว์ นม ไข่ อาหารทะเล และไขมัน

3. ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

: เนื่องจากหลีกเลี่ยงอาหารพวกน้ำตาล และเน้นกลุ่มธัญพืชไม่ขัดสีด้วย นั้นทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง แต่อย่างไรก็ตามควรระวังกลุ่มพืชหัว และผลไม้ซึ่งมีปริมาณแป้งและน้ำตาลสูงด้วย

4. ระบบเผาผลาญดีขึ้น

: ผักและผลไม้สด จะมีเอนไซม์และวิตามินที่ช่วยให้ระบบเผาผลาญทำงานได้ดีขึ้น นอกจากนี้พวกธัญพืชไม่ขัดสีเอง ก็ช่วยให้ระบบเผาผลาญดีขึ้นเช่นกัน

5. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ

: เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคอ้วนลงพุง โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง



Control Chart

โดย ดร.วริศรา อินทรแสน นักวิชาการพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพคือ วงจรของงานประจำ โดยเครื่องมือพัฒนาคุณภาพหลายชนิด แผนภูมิควบคุม หรือ Control chart เป็น 1 ใน 7 เครื่องมือพื้นฐานของการควบคุมคุณภาพ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและบ่งชี้ให้เห็นปัญหาในงานประจำชัดเจนขึ้น การพัฒนางานซึ่งการวิเคราะห์ผล Control chart มี 2 ประเภท คือ

1

ความผันแปรจากสาเหตุที่เป็นปกติวิสัย (Common cause variation) ตามฤดูกาลตามวันหยุด เป็นต้น ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงนี้ ไม่เป็นนัยของประสิทธิภาพ

2

ความผันแปรจากสาเหตุที่ผิดปกติวิสัย (Special cause variation) เช่น การทำสื่อประชาสัมพันธ์ การรณรงค์ และการสร้างแนวทางหรือการแก้ไข เป็นต้น ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงนี้ เป็นนัยของประสิทธิภาพ

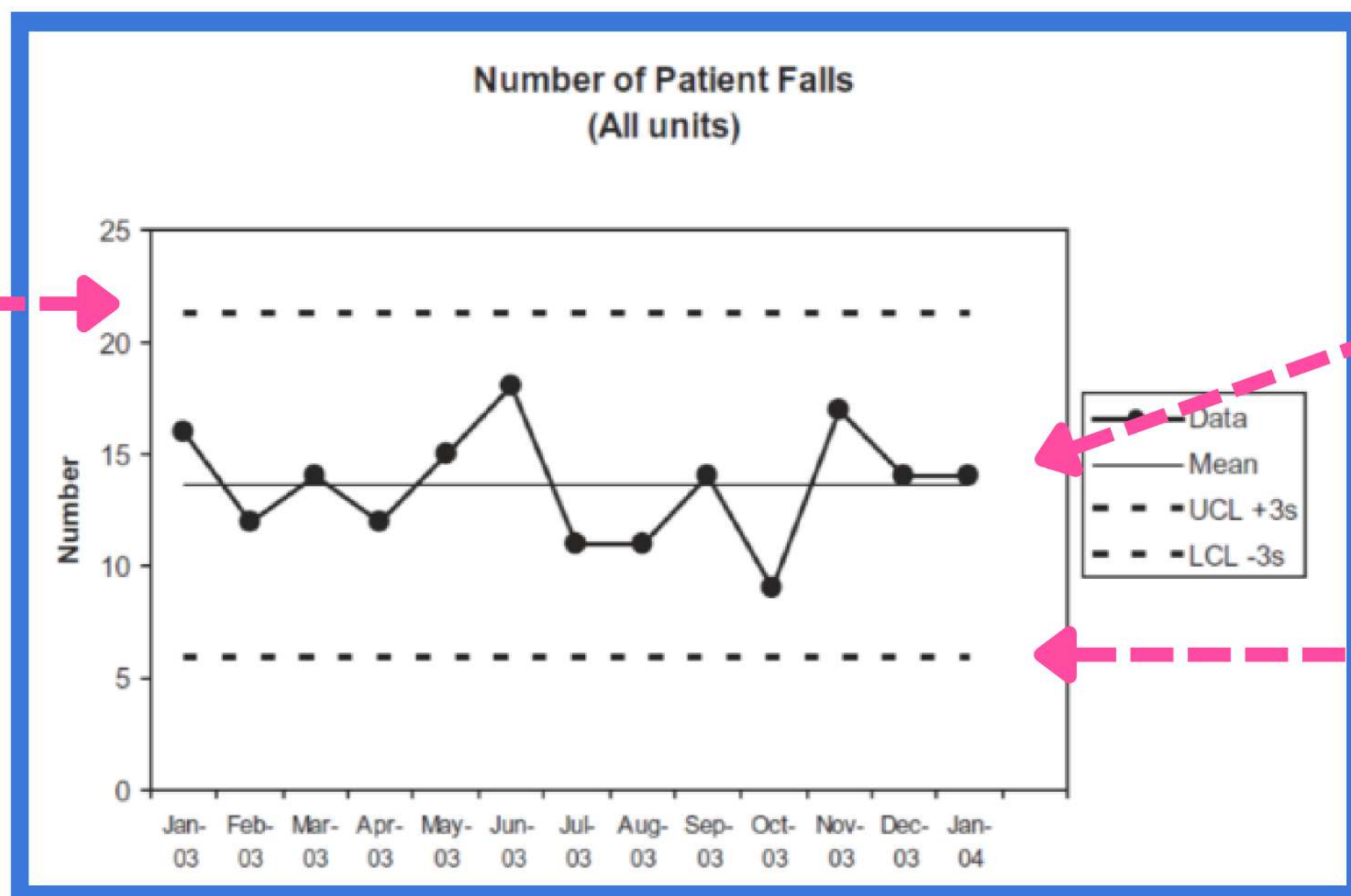


Control Chart

โดย ดร.วริศรา อินทรแสน นักวิชาการพัฒนาศูนย์คุณภาพ

เราสามารถแยก Special cause variation ออกจาก Common cause variation ได้ โดยใช้แผนภูมิควบคุม (Control chart) ซึ่งช่วยให้เราพิจารณาว่าควรตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของข้อมูล โดยใช้หลักการทางด้านสถิติ เป็นเครื่องมือตรวจจับและควบคุมกระบวนการผลิต เพื่อให้สามารถป้องกันและแก้ไข ปัญหาด้านคุณภาพ โดยประกอบด้วยเส้นควบคุม 3 เส้น

เส้นกลาง (Center line : CL) คือค่าเฉลี่ยของข้อมูล โดยมีการรวบรวมข้อมูลประมาณ 20-30 กลุ่มตัวอย่าง และนำมาคิด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

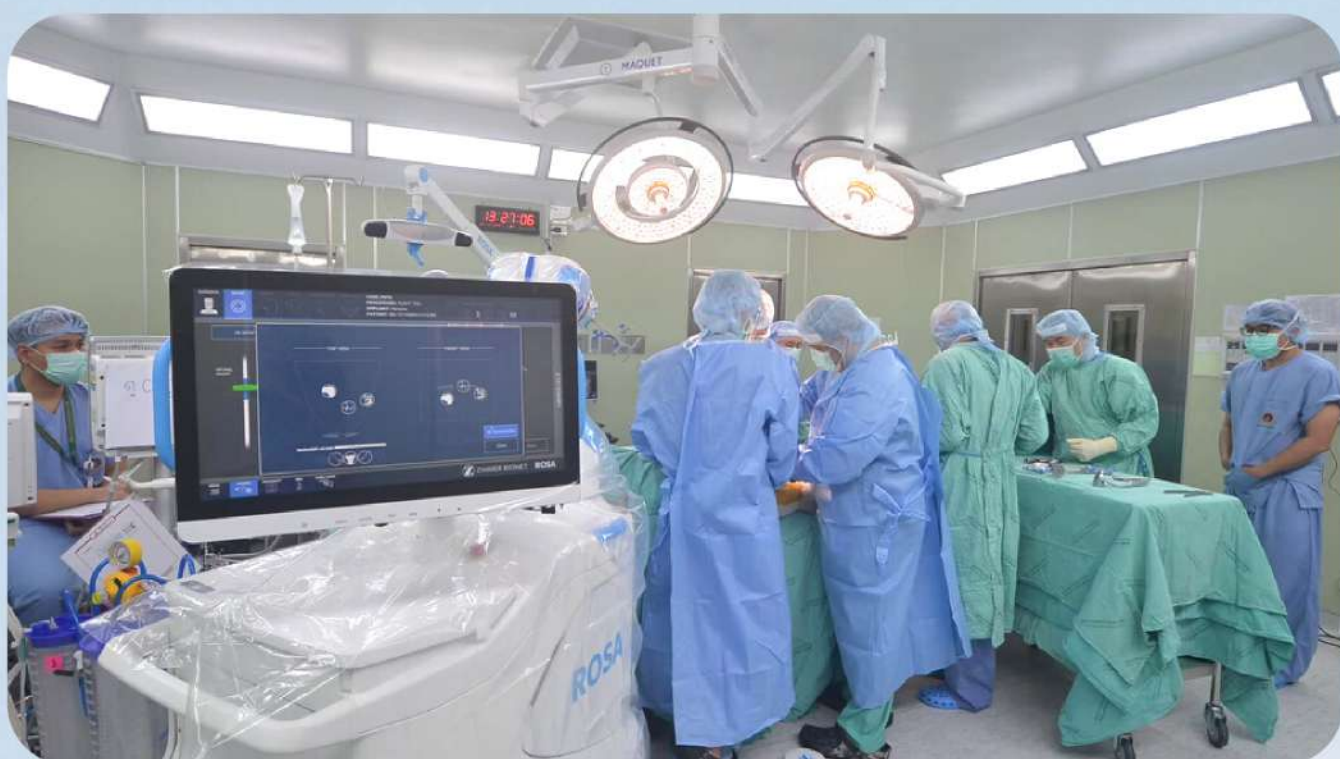
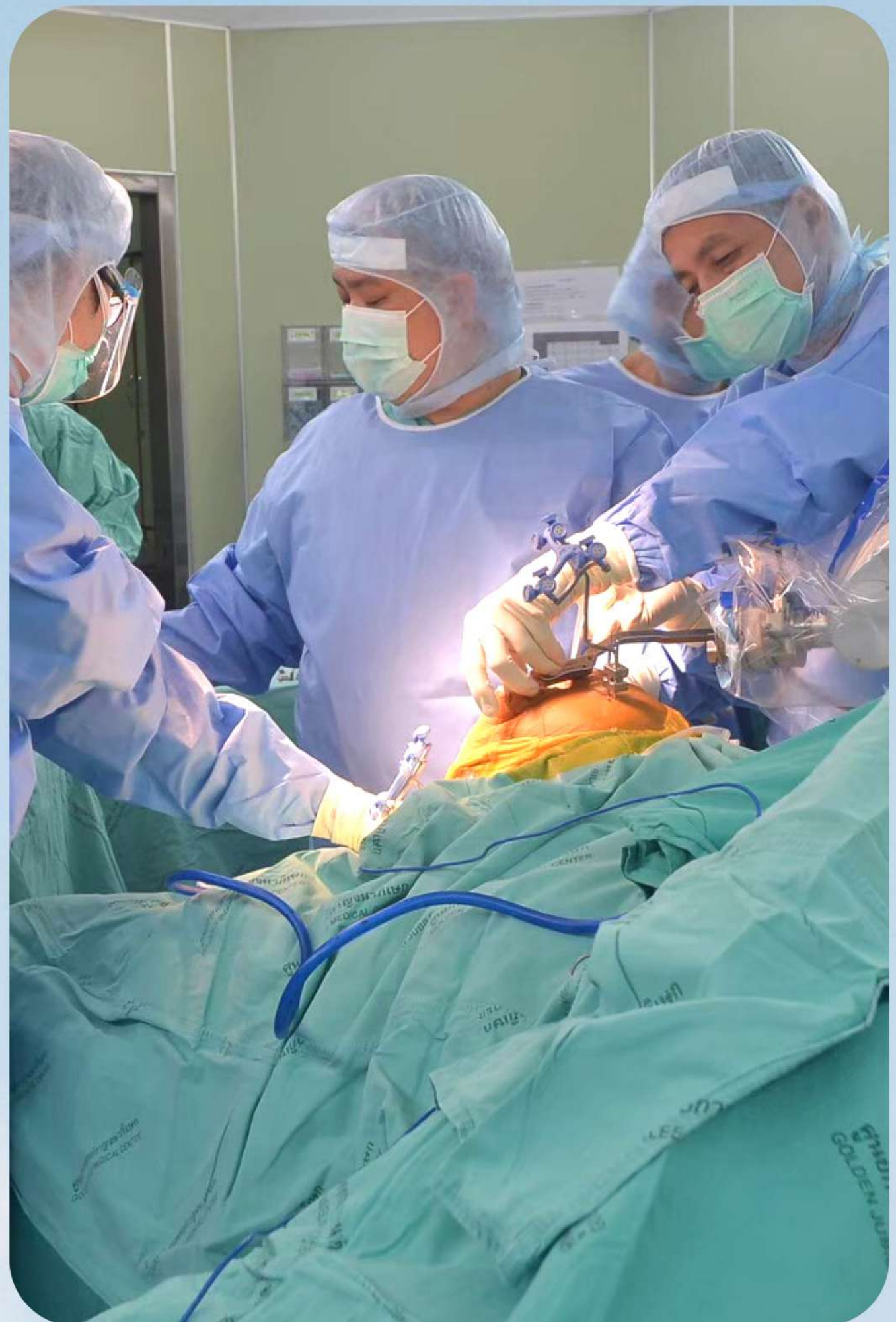


ขีดจำกัดควบคุมบน
(Upper Control Limit : UCL)
คือค่าที่อยู่ห่างจากเส้นกลางบน
standard deviation

ขีดจำกัดควบคุมล่าง
(Lower Control Limit : LCL) คือ
ค่าที่อยู่ห่างจากเส้นกลางล่าง 3
standard deviation

สิ่ง • ดี • ๆ • ที่ • SING!

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค / เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards ; PDSS) ในกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Knee Replacement) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 โดยเป็นรายโรคแรกของศูนย์การแพทย์-กาญจนาภิเษก และเป็นสถานพยาบาลแห่งแรกที่ได้รับ การรับรองของสถานพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5



สิ่ง • ดี • ๆ • ที่ • SIEG!

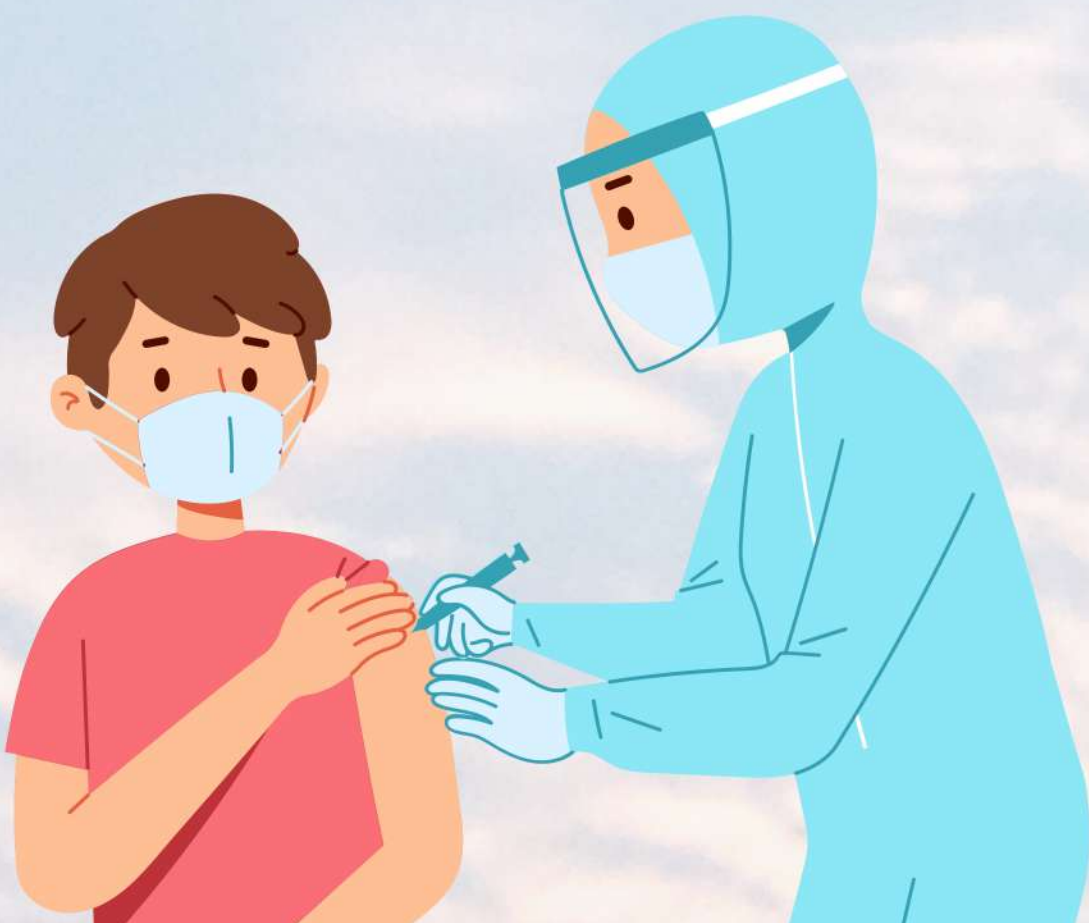


รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นประธานในการมอบรางวัลการประกวดนางสงกรานต์ และหุ่น้อยสงกรานต์ออนไลน์ และรางวัลพิเศษ POPULAR VOTE ประจำปี 2565 พร้อมทั้งผู้บริหารและบุคลากรชาวศิริราช-กาญจนาร่วมทอพร พระพุทธรูปด้วยพวงมาลัยแทนการสรงน้ำพระ เนื่องในเทศกาลสงกรานต์ ในวันศุกร์ที่ 8 เมษายน 2565 ณ ลานน้ำพุ ชั้น 1 ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เปิดลงทะเบียนนัดหมายฉีดวัคซีน COVID-19 เจ็มที่ 1 - 5

ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนนัดหมายได้ที่

https://www.gj.mahidol.ac.th/main/pr_covid/



สถานที่ฉีด ณ ศูนย์วัคซีน ชั้น1
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ศาลายา นครปฐม
หมายเหตุ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ให้บริการฉีดวัคซีนเฉพาะสูตรตามที่
โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรมาเท่านั้น





ขอขอบพระคุณ ผู้อุปการะคุณทุกท่าน



คุณประชา สิ้นหจรียา บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย คุณปทุมมาศ เชื้อวงษ์งาน ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2565
ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

นายชะ เชียงหวอง และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2565

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ร.ต.ต.สาปิต ทองม่วง และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 19 เมษายน 2565

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ครอบครัวสีจพรกุล บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2565

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



นายแพทย์วิชัย สีสงวนกุลและครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2565

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คุณพิศุทธิ์-คุณสุวรรณี อิจูรัง บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์.

รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล





ขอขอบพระคุณ ผู้อุปการะคุณทุกท่าน

คุณโชติพงศ์ - คุณ พรธิษฐ์ชา เพชรรุ่งเรืองผล บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณไพฑูรย์ เคารพครู - คุณสิริมา ไซติกเสถียร บริจาคเงินจำนวน 200,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย คุณปทุมมาศ เชื้อวชิรงาน ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2565
ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณพีรพันธ์ โรจนธาดา บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่ออุทิศให้ คุณสมโภชน์ - คุณรัชณี รินทรานุกูล

โดยนำเงินสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2565 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ลูก หลาน คุณแม่สมศรี สมพรชัย บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย นายแพทย์มาโนช รัตนสมบัติตกุล รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2565
ณ ศิริราชมูลนิธิ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณชนินันท์ วรรณะหทัย บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย นางธีรลักษณ์ พิทักษ์ ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2565
ณ ศิริราชมูลนิธิ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



ส.อ.เผติม ผาติธรรมรักษ์ บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2565
ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล





ขอขอบพระคุณ ผู้อุปการะคุณทุกท่าน



คุณอำนวย-คุณจินตนา กุลไพศาล บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2565

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



คุณธงชัย พึ่งกันไทย บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย นางธรรลักษณ์ พิทักษ์ ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2565

ณ ศิริราชมูลนิธิ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ครอบครัวห่อทองพูน บริจาคเงินจำนวน 100,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดยคุณปทุมมาศ เชี่ยวเชิงงาน ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2565

ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คุณภควัฒ ศราคณี และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท

เพื่อสมทบทุนสร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2 และจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
รับมอบโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2565

ณ ศิริราชมูลนิธิ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก



...ทุกช่วงเวลาไม่ว่าจะ วินาที นาที หรือชั่วโมง มีคุณค่าสำหรับผู้ป่วยเสมอ...
พยาบาลจะทำงานอย่างเต็มที่เพื่อผู้ป่วยค่ะ



ขอเชิญร่วมบริจาคสมทบทุน

เพื่อ **เติมเต็ม** “เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์”

ให้กับ **ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก** เพื่อย้ายโอกาสในการรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้น

ศิริราชมูลนิธิ (รหัสกองทุน: D003884)

กองทุน: สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ระยะที่ 2)

ชื่อบัญชี: ศิริราชมูลนิธิ สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ธนาคารกรุงเทพ บัญชีออมทรัพย์

เลขที่บัญชี: **901-7-05611-1**



ส่งหลักฐานการโอนเงินและชื่อ - นามสกุลเลขประจำตัวผู้เสียภาษีหรือ

เลขบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน มาที่

@sirirajfoundation

donate_siriraj@hotmail.com

สามารถนำใบเสร็จไปลดหย่อนภาษีได้ **2 เท่า** ตามกรมสรรพากรกำหนด

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (งานการคลัง)

ชื่อบัญชี: เงินบริจาค ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ม.มหิดล

ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีกระแสรายวัน

เลขที่บัญชี: **316-3-04130-9**



ระบบ e-Donation สามารถลดหย่อนภาษีได้ตาม
จำนวนบัญชีเท่านั้น ไม่จำเป็นต้องขอใบเสร็จ

ส่งหลักฐานการโอนเงินและชื่อ - นามสกุลเลขประจำตัวผู้เสียภาษีหรือ

เลขบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน มาที่

gjfinance@mahidol.ac.th

สามารถนำใบเสร็จไปลดหย่อนภาษีได้ **2 เท่า** ตามกรมสรรพากรกำหนด



ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เปิดรับสมัครงาน หลายตำแหน่ง

ฝ่ายการพยาบาล

- | | |
|-----------------|-----------|
| • พยาบาล ICU | หลายอัตรา |
| • พยาบาล | หลายอัตรา |
| • ผู้ช่วยพยาบาล | หลายอัตรา |
| • พนักงานธุรการ | หลายอัตรา |

งานเวชสารสนเทศ

- | | |
|-------------------------|---------|
| • นักวิชาการคอมพิวเตอร์ | 1 อัตรา |
|-------------------------|---------|

ฝ่ายการแพทย์

- | | |
|------------------------------|---------|
| • แพทย์ สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน | 1 อัตรา |
| • พนักงานธุรการ | 1 อัตรา |

งานรังสีเทคนิค

- | | |
|--------------------|---------|
| • นักรังสีการแพทย์ | 1 อัตรา |
|--------------------|---------|

งานเภสัชกรรม

- | | |
|-----------|---------|
| • เภสัชกร | 4 อัตรา |
|-----------|---------|

งานทรัพยากรบุคคล

- | | |
|--------------------|---------|
| • นักทรัพยากรบุคคล | 2 อัตรา |
|--------------------|---------|

งานเวชระเบียน

- | | |
|-------------------------------|---------|
| • พนักงานธุรการ งานเวชระเบียน | 1 อัตรา |
|-------------------------------|---------|

<https://muhr.mahidol.ac.th/E-Recruitment/>
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม งานทรัพยากรบุคคล
โทร 02 8496600 ต่อ 4333



สนใจสมัคร สแกนที่นี่

- | | |
|-------------------------------|-----------|
| • พนักงานแปล | หลายอัตรา |
| • พนักงานทั่วไป ฝ่ายการพยาบาล | หลายอัตรา |
| • พนักงานขับรถยนต์ | 1 อัตรา |
| งานอาคารสถานที่และยานพาหนะ | |

ยื่นใบสมัครได้ที่งานทรัพยากรบุคคล ชั้น 4 อาคารศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม งานทรัพยากรบุคคล โทร 02 8496600 ต่อ 4333



RABIES