



MEDICINE PSU

ข่าวคณะแพทย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ปีที่ 26 ฉบับที่ 154 ประจำเดือนมกราคม 2551
<http://medinfo.psu.ac.th>



วัฒนธรรมดนตรีภาษาศาสตร์

ทรงมุ่งมาดปรินิพพานพระสังเษริม

สาธารณสุขศึกษาศาสตร์ทรงเพิ่มเติม

พระเยื่อนยลชั้ณะทุกถิ่นไกล

กราบพระบาทองค์สมเด็จพระเจ้าฟ้า

ไนใต้หล้าทวยราษฎร์ล้วนโหทยา

พระกรุณาตุงแสงหนึ่งทอฉายมา

ขอบุญญาส่งเสด็จสวรรคาลัย

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ ข้าพระพุทธเจ้า คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(แพทย์หญิงวิไลวรรณ วิริยะไชโย ร้อยกรอง)

ข้อคิดจากสมเด็จพระพี่นางฯ 	วิธีประหยัดไฟง่ายๆแต่ได้ผล 10	อาการกับการประหยัดพลังงาน (ตอนที่ 1) 13
360 องศาคนแพทช์ 15	งานเลี้ยงย่อมมีวันเลิกรา 20	ศิล 5 สร้างชีวิตที่เติบโตใหม่  22
Inform Consent 26	วจิต 6  27	เครื่องขยายภาพลงบนครีนิทร์ 1 แสงสว่างของผู้ป่วยสายตาสีโตนาลง  28
ญาติกา สงฆ์ “น้องใหม่ ไพลอง” 31	Ethical Issue: ผู้ป่วยกับการรักษาเพื่อยืดชีวิต และยุติการรักษาที่ยืดชีวิต 32	รวบรวมคนครอบครัวอ่อนหวาน 34
มะเร็งเต้านม  36	คนดีที่เรารอบเบรย 38	ว่าไปเรื่อยๆ 39

**คณะผู้จัดทำ
ที่ปรึกษา**

รศ.นพ.กิตติ ลิ้มอภิชาติ
 รศ.นพ.สุเมธ พิธีวุฒิ
 รศ.นพ.ธีระ พิธีวุฒิ
 รศ.นพ.ศุภมิตร พิธีวุฒิ
 รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์
 ผศ.นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ
 ผศ.นพ.สุนทร วงษ์ศิริ
บรรณาธิการ
 รศ.นพ.วิวัฒน์ วัฒนเกียรติ

รองบรรณาธิการ

นางสาวอนงค์นาถ มังคัลโร
กองบรรณาธิการ
 นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ
 พญ.ภาสุรี แสงศุภวานิช
 ผศ.พญ.นลินี ไกรวิทนานางษ์
 นพ.ธีรชิต โชติสัมพันธ์เจริญ
 นพ.นิพัฒน์ เอื้ออารีย์
 นางสาวดวงพร ศรีพงษ์พันธุ์
 นางสุวิมล นนทพันธ์
 นางพัชรีย์ แจ่มอุลิตร์รัตน์

นายเสรี ศักดิ์จิรพวงษ์

รูปเล่ม
 งานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์
จัดพิมพ์
 งานบริหารและธุรการ
 คณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ข้อคิดจาก ๘ สมเด็จพระราชินีนาถฯ

เช้ามีดหลังผ่านวันขึ้นปีใหม่ไปได้แค่หนึ่งวันปวงชนชาวไทยก็รับทราบข่าวร้ายจากสำนักพระราชวังว่า สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ลิ้นพระชนม์แล้ว แม้ว่าจะไม่ได้เป็นข่าวที่น่าแปลกใจเนื่องจากพวกเราทราบข่าวการประชวรของพระองค์ท่านมานานครั้งปีแล้วแต่ก็ยังอดใจหายไม่ได้ เช้าวันนั้นผู้เขียนออกจากบ้านตั้งแต่ยังไม่หกโมงเช้าได้รับฟังข่าวจากวิทยุในรถ ทุกคนในรถต่างนั่งเงียบและเศร้าไปตามๆ กัน

หลังจากนั้นสื่อวิทยุโทรทัศน์ต่างก็นำภาพข่าวและพระราชกิจ รวมทั้งพระประวัติของสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ออกอากาศเพื่อให้ปวงชนชาวไทยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณซึ่งกล่าวกันตามตรงก็คือประชาชนส่วนใหญ่ไม่ค่อยทราบกันเท่าไรถึงพระราชกิจของพระองค์ โชคดีที่ผู้เขียนได้ไปชมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ครั้งเฉลิมพระชนมายุครบ ๘๔ พรรษาเมื่อเดือนพฤษภาคมปีที่แล้ว ยังจำได้ถึงภาพพระจริยวัตรอันงดงาม ภาพพระฉายาลักษณ์สมัยยังทรงพระเยาว์รวมถึงพระราชกิจต่างๆ ซึ่งทรงเป็นองค์อุปถัมภ์

“

ในครอบครัวเรา ความรับผิดชอบ
เป็นของที่ไม่ต้องคิด เป็นธรรมชาติ

”



โครงการต่างๆ กว่า ๕๐ โครงการ และก็เป็นครั้งแรกที่ได้ฟังเพลง “แสงหนึ่ง”
แต่งโดยคุณบอยด์ โกสิยพงศ์ และขับร้องโดย คุณนภ พรธานี ตอนนั้นนั่งชมภาพ
พระราชประวัติและพระราชกิจ โดยมีเพลงนี้เป็นเพลงประกอบจำได้ว่านั่งนำดา
ซีมด้วยความซาบซึ้งและปลื้มปิติกันสองคนพี่น้องกับอาจารย์ซัชชัย โดยมีคุณป้า
ข้างๆนั่งขับนำดาวันนี้ได้ฟังเพลงนี้อีกครั้งและมีโอกาสมานั่งวิเคราะห์ถึงความหมาย
ในเนื้อเพลงก็ต้องยอมรับว่าคุณบอยด์แต่งได้ดีมากๆ สมเด็จพระพี่นางฯ ท่านได้
ทรงประกอบพระราชกิจต่างๆโดยที่ไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อยและไม่ต้องประกาศให้
ใครรับรู้แต่ความดีเหล่านั้นต่างปรากฏในใจของปวงชนชาวไทยไปตราบนานเท่านาน

จากพระราชดำรัสของท่านที่ว่า **“ในครอบครัวเราความรับผิดชอบ เป็นของที่ไม่ต้องคิด เป็นธรรมชาติ”** หรือสิ่งที่สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก และพระราชธิดาที่ว่า **“สิ่งที่สอนอันแรกคือเราจะทำอะไรให้เมืองไทย”** ต่างสะท้อนให้เห็นว่าเหตุใดเราถึงรักทุกพระองค์ในราชสกุลมหิตล เพราะคุณความดีที่ทุกพระองค์ทำเพื่อพสกนิกรชาวไทยมาโดยตลอด นับว่าพวกเราโชคดีมากที่มีต้นแบบของบุคคลที่ทำความดีเพื่อส่วนรวมโดยไม่เคยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ถ้าคนไทยทุกคนดำเนินรอยตามท่าน เพียงทำแต่สิ่งที่ดีเพื่อส่วนรวมไม่เห็นแก่ตัวสังคมเราจะน่าอยู่ขึ้นอีกมาก

อีกข้อคิดที่ได้จากท่านคือความรักในครอบครัวที่ไม่ว่าจะผ่านมานานแค่ไหน พวกเราก็สามารถรับรู้ได้ ดังภาพที่สมเด็จพระพี่นางฯ ดูแลสมเด็จพระเจ้า จูงมือ ผูกเชือกกรองเท้า ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยกัน และภาพที่



นำประทับใจที่ในหลวงและสมเด็จพระพี่นางสวมกอดและหอมแก้มกัน พร้อมทั้งแย้มพระสรวล รวมทั้งงานพระนิพนธ์ต่างๆ ได้แสดงออกถึงความรักที่พี่สาวมีให้น้องชายมาตลอด ดังพระราชดำรัสเมื่อครั้งนิพนธ์หนังสือให้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเมื่อมีพระชนมายุครบ ๖๐ พรรษาว่า **“เจ้านายเล็กๆ-ยุวกษัตริย์ไม่ได้เป็นหนังสือเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เป็นหนังสือที่พี่เขียนให้น้องที่จะครบ 5 รอบ ในวันที่ 5 ธันวาคม 2530”** ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีที่เราสามารถนำไปปฏิบัติกับคนในครอบครัวเราได้เป็นอย่างดี

จะเห็นว่าคุณความดีและความรักในครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตของคนทุกคนหาใช่เงินทองไม่ ดังนั้นขอเชิญคนไทยทุกคนทำความดี แม้เพียงเล็กน้อยแต่ทำไปตลอดจนเกิดเป็นความเคยชินจะทำให้สังคมเราน่าอยู่ขึ้น ขอให้ทุกคนเห็นความสำคัญของครอบครัวและรักครอบครัวของเราให้มากที่สุดโดยเฉพาะคุณพ่อคุณแม่ต้องดูแลท่านอย่างดีที่สุด อย่ามัวแต่ผลัดวันประกันพรุ่งว่างานยุ่งไม่สามารถดูแลท่านตอนนี้ได้ แล้วเมื่อไหร่เราจะสามารถดูแลท่านได้เพราะเวลาของท่านอาจจะเหลือไม่มากนัก

สุดท้ายนี้ข้าพระพุทธเจ้าขอน้อมเกล้าฯ ถวายพรขอให้คุณพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ ข้าพระพุทธเจ้า อาจารย์แพทย์หญิง ภัสสร ปรีชาไว



เพลง แสงหนึ่ง

รู้ไหมว่าเราซาบซึ้งใจแค่ไหน และรู้ไหมว่าเรานั้น ปลาบปลื้มเท่าไร ที่ได้มีเธอ เป็นพลังอันสำคัญ เพราะว่าเรานั้นรู้เธอทำเพื่อใคร เหน็ดเหนื่อยแค่ไหน เธอไม่ไหวหวั่น เพื่อที่จะให้เรา นั้นได้เดินต่อไป แม้ว่าจะไม่มีใครมองเห็นเธอ แต่สำหรับเรานั้น...

เธอเหมือนดั่งกับแสง ที่มองไม่เห็น แต่เมื่อส่องมาสะท้อน สิ่งที่ซ่อนเร้น ก็เด่นชัด ขึ้นทันที เปรียบเธอกับแสง แม้ไม่มีสี แต่เธอก็สะท้อน ความจริงให้โลกนี้ ได้พบเห็นสิ่งดี ๆ ว่างดงามเพียงใด

ถึงแม้ว่าพรุ่งนี้ จะเป็นเช่นไร วันและคืนจะหมุนเปลี่ยนสักเท่าไร เรานั้นก็แน่ใจ ว่าจะมีเธอยืนอยู่ข้างหลัง แม้ว่าจะไม่มีใครมองเห็นเธอ แต่สำหรับเรานั้น... เธอเหมือนดั่ง กับแสง ที่มองไม่เห็น แต่เมื่อส่องมาสะท้อน สิ่งที่ซ่อนเร้น ก็เด่นชัดขึ้นทันที เปรียบเธอกับ แสง แม้ไม่มีสี แต่เธอก็สะท้อน ความจริงให้โลกนี้ ได้พบเห็นสิ่งดี ๆ ว่างดงามเพียงใด

จึงอยากขอมอบเพลง เพลงนี้ให้ ให้เธอรับรู้สำหรับเรา เธอสำคัญเพียงไหน เธอเป็นดั่งแสง ที่มองไม่เห็น แต่เมื่อส่องมาสะท้อน สิ่งที่ซ่อนเร้น ก็เด่นชัดขึ้นทันที เปรียบ เธอกับแสง แม้ไม่มีสี แต่เธอก็สะท้อน ความจริงให้โลกนี้ ได้พบเห็นสิ่งดี ๆ ว่างดงามเพียงใด แต่เธอก็สะท้อน ความจริงให้โลกนี้ ได้พบเห็นสิ่งดี ๆ ว่างดงามเพียงใด

โอว.....มันน่า**สยดสยอง**จริงๆ

ก๊าซธรรมชาติ จะหมดไปในอีก 18 ปีข้างหน้า ตอนนี้ ปตท. เริ่มหาแหล่งก๊าซธรรมชาตินอกประเทศ เช่น เวียดนาม พม่า กัมพูชา อินโดนีเซียกันแล้ว โดยแทนชุดเจาะน้ำมันของ ปตท. ที่กำลังสร้างที่อินโดนีเซีย เพื่อนำมาใช้ในอ่าวไทย จะมีขนาดใหญ่ที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

หันมามอง**น้ำมัน**กันเถอะ ปีที่แล้ว (พ.ศ.2549-2550) เป็นปีที่ผลิตน้ำมันได้สูงสุด หลังจากนั้นจะลดลงปีละ 7% และปีพ.ศ. 2573 จะเหลือแค่ครึ่งเดียว

ประเทศอื่นเขาทำกันยังไง สหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่น เจ้าแห่งเทคโนโลยี กำลังคิดเรื่อง**พลังงานแสงอาทิตย์** โดยจะไปปรับแสงกันในอวกาศ แล้วยิงลงมาบนพื้นโลก !!! โดยจะลองทำใน 2-3 ปีนี้เอง แต่จะใช้ได้เต็มเม็ดเต็มหน่วยคงต้องรอ ปีพ.ศ. 2568

ประเทศเราก็เหลือ**พลังงานนิวเคลียร์** โดยจะเริ่มประชาสัมพันธ์ใน 6 ปี ต่อจากนี้ งบประมาณที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ คือ 1,800 ล้านบาท ตอนนี้หากใครอ่านหนังสือพิมพ์ จะเห็นบทความเกี่ยวกับพลังงานนิวเคลียร์อยู่บ่อยๆ

หันมาดูการใช้พลังงานของคณะแพทย์หน้า 10

และการรณรงค์การลดใช้พลังงานหน้า 12





จากใจคนบดี
รศ.นพ.กิตติ ลิ้มอภิชาติ



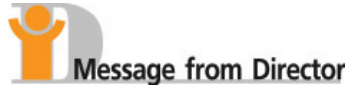
ในรอบปี 2550 ที่ผ่านมา คณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้เน้นแนวคิดเรื่อง ความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นเรื่องหลักในการพัฒนาด้านคุณภาพและการทำงานของบุคลากร สิ่งสำคัญที่สุดหรือหัวใจของเรื่องนี้ คือการที่ทุกคน หมายถึง ฝ่ายดูแลรักษา ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และฝ่ายสนับสนุนในทุกด้าน มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าร่วมกันในการที่จะให้การดูแลรักษา ป้องกันผู้ป่วยทุกรายของเราให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุดเมื่อมารับการรักษาจากโรงพยาบาลของเรา ความสำเร็จนี้ต้องอาศัยการศึกษาเรียนรู้จากทุกๆ ช่องทาง อาทิเช่น หนังสือ วารสารหรือในที่ประชุมต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอ ค้นคว้า รับทราบ ศึกษาเรียนรู้ความผิดพลาดที่เกิดขึ้น เพื่อหาวิธีการแก้ไขสิ่งที่ยังบกพร่องหรือยังมีความผิดพลาดอยู่ให้เหลือน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย การรายงานความผิดพลาด Error report (miss, near miss) ทั้ง medical error และจากหน่วยงานสนับสนุนทั้งหมด ต้องเกิดขึ้นจนเป็นวัฒนธรรมขององค์กรเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุดให้ได้ นอกจากนี้แล้วคณะยังสนับสนุนส่งเสริมให้การวิจัยและหลักสูตรการเรียนการสอนของแพทย์ทุกระดับ นำเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยไปประยุกต์และจัดเป็นหัวข้อสำคัญของการดำเนินการให้สอดคล้องกันให้มากที่สุด

กิจกรรม 5ส 7ส ซึ่งถือเป็นฐานรากของระบบคุณภาพที่พวกเราได้ร่วมกันปฏิบัติ และได้รับรางวัลเหรียญเงินจาก Thailand 5 S award ยังเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องฝังแน่นอยู่ในแนวคิด ประพฤติและปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา เพื่อความสำเร็จและสนับสนุนให้ระบบคุณภาพต่าง ๆ ดำเนินไปได้รวดเร็ว

การบริหารจัดการตามแนวทางของ Thailand quality award ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการติดต่อกันมามากกว่า 4 ปี และทางคณะเชื่อมั่นว่าเป็นแนวทางการบริหารที่ดีที่สุดในปัจจุบัน และจะนำพาให้คณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์และพวกเราทุกคนประสบความสำเร็จอย่างสูงสุดตามความมุ่งหมายร่วมกัน

ในนามของคณะแพทยศาสตร์ ขอขอบคุณพวกเราทุกคน ที่ทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจในการทำงานตลอดปีที่ผ่านมา ขออาราธนาให้ความดีงามและบุญกุศลในการปฏิบัติงานของพวกเรา จงดลบันดาลให้ทุกท่านและครอบครัว มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่เข้มแข็ง ประสบความสำเร็จเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ กิจกรรม ตลอดปีใหม่ 2551 และตลอดไป

(รศ.นพ.กิตติ ลิ้มอภิชาติ)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์



Message from Director

จากใจผู้อำนวยการ

รศ.นพ.สุเมธ พีระวุฒิ

ตลอดปี 2550 ที่ผ่านมาโรงพยาบาลได้ประสบผลสำเร็จจากการดำเนินงานมากมาย ดังจะเห็นได้จากการผ่าน REACCREDITATION ครั้งที่ 2 จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้วยเกณฑ์มาตรฐานฉบับสภามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ 60 ปี นอกจากนั้นผลงานต่างๆ ที่พวกเราช่วยกันพัฒนาทำให้โรงพยาบาลฯ ได้ผ่านการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยไม่ได้รับรอง นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังได้รับรางวัล 5ส.ประเทศไทย จากสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) แม้ว่าจะเป็นเหรียญเงินแต่เป็นเหรียญเงินระดับประเทศที่พวกเราควรร่วมกันภาคภูมิใจ

ผลการทำงานของเราทุกคนที่ทุ่มเทกำลังกาย กำลังความคิดให้กับโรงพยาบาลฯ โดยไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลรักษาผู้ได้รับบาดเจ็บจากกรณีความไม่สงบ ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลฯ ในสายตาของคนไทยทั่วทั้งประเทศดีมาก ด้วยอานิสงส์จากการทำความดีของเราทั่วทั้งองค์กร ส่งผลให้เราได้รับการจัดสรรงบประมาณด้านครุภัณฑ์และตึกศูนย์อุบัติเหตุครบวงจรอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อนในรอบ 25 ปี นับตั้งแต่การเปิดดำเนินการ อีกทั้งองค์กรต่างๆ ภายนอก เช่นการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยร่วมบริจาคเงินเพื่อสนับสนุน ในการจัดสร้างห้องผ่าตัดและหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตตั้งที่ได้จัดพิธีรับมอบกันในเดือนพฤศจิกายน 2550 ที่ผ่านมา

ในปี 2551 นี้ เราหวังว่าผลงานของเราคงจะทำให้เราประสบผลสำเร็จในด้านต่างๆ ตรงกับวิสัยทัศน์และทิศทางการดำเนินงาน 6 ด้าน ตามที่พวกเรามุ่งมั่น เราคงต้องทำงานหนักเหมือนเช่นเคย แต่ทีมบริหารโรงพยาบาลฯ จะทำทุกวิถีทางที่จะทำให้พวกเราทำงานหนักแต่มีความสุขในการทำงานได้รับการตอบแทนที่เหมาะสม ได้รับการยกย่องชมเชย และมีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของ “โรงพยาบาลสงขลานครินทร์” โรงพยาบาลที่มุ่งมั่นในคุณภาพห่วงใยในคุณธรรมตามสโลแกนที่พวกเราช่วยกันตั้งขึ้น

(รศ.นพ.สุเมธ พีระวุฒิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล



บ้านของเรา

เรื่อง : จารุ คัดตพันธ์
หัวหน้าหน่วยวิศวกรรมไฟฟ้า

วิธีประหยัดไฟ ง่ายๆแต่ได้ผล

การประหยัดพลังงานถือเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญของยุคนี้ เพราะภาวะโลกร้อนที่เกิดขึ้น มาจากการปล่อยมลพิษ การผลิตและใช้พลังงานธรรมชาติ ที่มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดภาวะเรือนกระจก ที่ทำให้ชั้นบรรยากาศของโลก บางลง และบางจุดรุนแรงจนเป็นช่องโหว่ นอกจากนี้ ยังส่ง

ผลถึงสิ่งแวดล้อมต่างๆของโลกอีกด้วย

และเมื่อหันกลับมามองปริมาณการใช้พลังงานใกล้ตัวเรา เช่น การใช้ไฟฟ้าของโรงพยาบาลในแต่ละเดือน ของแต่ละปี มีทั้งที่เพิ่มขึ้นและลดลง เนื่องจากกิจกรรมและพฤติกรรมการใช้ไฟฟ้าของบุคลากรของเราเอง

เปรียบเทียบค่าไฟฟ้าส่วนโรงพยาบาล

เดือน / จำนวนเงิน	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	รวมจำนวนเงินทั้งปี	จำนวนเงินที่เพิ่มขึ้นเทียบกับปีก่อน
ปี 2547	3,652,242.91	3,563,412.55	3,485,331.44	3,679,755.66	3,767,886.34	4,256,217.27	4,083,777.88	4,122,260.97	4,150,880.02	4,296,482.13	4,214,179.42	4,183,000.47	47,435,427.06	
ปี 2548	4,067,408.77	4,207,115.26	3,820,280.56	3,827,997.03	3,865,614.82	4,480,491.47	4,081,594.25	4,262,083.30	4,391,550.13	4,099,435.64	4,248,539.09	4,061,375.95	49,393,486.27	1,958,059.21
ปี 2549	3,962,257.72	3,966,909.37	3,353,629.93	3,618,888.71	3,750,859.47	4,479,027.96	3,823,208.43	4,126,875.71	4,443,842.69	4,530,353.60	4,802,140.00	4,454,663.91	49,312,667.40	80,818.87
ปี 2550	4,409,536.47	4,498,435.97	4,248,166.57	4,280,397.29	4,001,827.18	4,716,093.14	4,494,513.46	4,730,273.73	4,439,139.11	4,469,692.62	4,523,763.53	4,408,218.44	53,220,057.51	3,907,390.11
ผลต่างปี 50 - ปี 49	447,278.75	531,526.60	894,536.74	661,498.58	250,967.71	237,065.18	671,305.03	603,398.02	(4,703.58)	(60,660.98)	(278,376.47)	(46,445.47)	3,907,390.11	

จำนวนหน่วย หลังไฟฟ้าช่วงเวลา ON PEAK ส่วนโรงพยาบาล(เวลา 09.00 - 22.00 น.)

เดือน / จำนวนหน่วย	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	รวมจำนวนหน่วยทั้งปี	ผลต่างหน่วย
ปี 2547	687,980.00	645,000.00	616,920.00	675,000.00	662,400.00	766,560.00	681,800.00	679,920.00	743,160.00	778,200.00	740,040.00	769,560.00	8,426,520.00	
ปี 2548	693,000.00	734,200.00	650,040.00	648,720.00	648,240.00	816,000.00	624,000.00	698,400.00	779,040.00	657,360.00	733,200.00	711,600.00	8,393,800.00	32,720.00
ปี 2549	635,040.00	669,240.00	589,160.00	612,480.00	605,720.00	776,580.00	567,830.00	641,120.00	734,835.00	654,452.00	799,240.00	715,100.00	7,971,407.00	422,393.00
ปี 2550	719,670.00	761,370.00	671,432.00	705,145.00	671,235.00	794,040.00	715,540.00	764,285.00	765,120.00	754,400.00	794,480.00	732,515.00	8,849,232.00	877,825.00
ผลต่างปี 50 - ปี 49	84,030.00	92,130.00	112,272.00	92,655.00	65,515.00	17,460.00	147,710.00	123,165.00	30,285.00	99,948.00	(4,760.00)	17,415.00	877,825.00	

จำนวนหน่วย หลังไฟฟ้าช่วงเวลา OFF PEAK ส่วนโรงพยาบาล(เวลา 22.00 - 09.00 น.)

เดือน / จำนวนหน่วย	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	รวมจำนวนหน่วยทั้งปี	ผลต่างหน่วย
ปี 2547	332,280.00	312,600.00	304,560.00	330,360.00	319,200.00	365,160.00	318,840.00	329,640.00	354,000.00	369,600.00	353,880.00	366,360.00	4,056,480.00	
ปี 2548	352,320.00	357,520.00	327,360.00	323,880.00	317,160.00	395,280.00	308,040.00	343,680.00	375,960.00	319,560.00	357,360.00	349,920.00	4,128,040.00	71,560.00
ปี 2549	320,400.00	337,920.00	299,630.00	318,000.00	293,410.00	376,800.00	273,808.00	318,403.00	359,456.00	313,484.00	392,820.00	347,391.00	3,951,522.00	176,518.00
ปี 2550	352,050.00	374,840.00	316,321.00	356,380.00	336,020.00	391,590.00	350,990.00	379,755.00	367,080.00	368,190.00	393,380.00	366,660.00	4,341,266.00	389,744.00
ผลต่างปี 50 - ปี 49	31,650.00	36,920.00	16,691.00	26,020.00	42,610.00	14,790.00	77,182.00	61,352.00	7,624.00	52,706.00	960.00	9,289.00	389,744.00	

จำนวนหน่วย หลังไฟฟ้าช่วงเวลา HOLIDAY ส่วนโรงพยาบาล(วันหยุดราชการ วันหยุดนักขัตฤกษ์ ทั้งวัน)

เดือน / จำนวนหน่วย	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	รวมจำนวนหน่วยทั้งปี	ผลต่างหน่วย
ปี 2547	312,000.00	359,760.00	392,280.00	355,800.00	331,680.00	351,720.00	434,560.00	465,960.00	348,120.00	349,440.00	391,920.00	308,280.00	4,401,520.00	
ปี 2548	375,480.00	358,560.00	354,720.00	364,200.00	361,080.00	312,720.00	525,720.00	449,400.00	316,920.00	453,240.00	343,320.00	306,720.00	4,522,080.00	120,560.00
ปี 2549	359,400.00	284,760.00	307,920.00	347,400.00	319,840.00	301,290.00	454,464.00	422,945.00	304,496.00	467,626.00	317,173.00	353,700.00	4,241,004.00	281,076.00
ปี 2550	362,650.00	316,596.00	417,778.00	334,942.00	315,320.00	375,870.00	424,666.00	443,825.00	366,230.00	390,340.00	325,170.00	412,030.00	4,475,417.00	234,413.00
ผลต่างปี 50 - ปี 49	3,250.00	31,836.00	109,858.00	(12,458.00)	(4,520.00)	74,590.00	(29,798.00)	20,880.00	51,734.00	(77,286.00)	7,997.00	58,330.00	234,413.00	

เปรียบเทียบค่า Ft รวม

เดือน/ค่า Ft	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	รวมจำนวนหน่วยทั้งปี	ผลต่างหน่วย
ปี 2547	420,722.68	419,892.06	416,130.78	433,926.33	612,510.10	692,485.20	687,133.66	703,682.10	399,289.43	703,682.10	700,443.61	670,814.89	6,848,735.13	
ปี 2548	740,439.59	763,602.02	705,368.79	717,391.97	713,626.60	811,759.68	783,545.45	825,336.61	863,016.03	825,336.61	856,427.04	809,634.86	9,395,934.68	2,547,199.55
ปี 2549	934,302.25	917,713.58	809,240.64	902,011.47	1,156,240.93	1,369,570.29	1,235,699.80	1,299,802.83	1,495,852.01	1,534,252.91	1,600,269.84	1,490,463.21	14,755,419.76	5,359,485.08
ปี 2550	1,380,797.40	1,408,264.01	1,361,111.63	1,345,056.70	1,196,113.86	1,146,453.30	1,094,816.10	1,165,810.48	1,018,383.81	1,033,778.31	1,035,215.13	1,027,124.46	14,212,925.19	542,484.57
ผลต่างปี 50 - ปี 49	446,485.15	480,550.43	531,870.99	443,045.23	39,872.93	(223,116.99)	(140,883.70)	(133,992.35)	(467,468.20)	(500,474.60)	(565,054.71)	(463,338.75)	(542,484.57)	



การประหยัดไฟฟ้าแสงสว่าง

1. ปิดสวิตช์ไฟเมื่อไม่ได้ใช้งาน
2. พักเที่ยง ปิดไฟทั้งสำนักงาน รวมถึงไปทานอาหารห้องเดียวกันดีกว่า
3. เปิดไฟ ให้เหมาะสมต่อการใช้งาน
4. ทำความสะอาดโคมไฟอย่างน้อย ทุก ๆ 3 เดือน
5. ไฟกระพริบ ควรปิดก่อนเพราะไฟกระพริบจะกินไฟมาก
6. สวิตช์เสียควรรีบเปลี่ยน

การประหยัดค่าไฟฟ้าเครื่องปรับอากาศ

1. ตั้งอุณหภูมิไว้ที่ 25 องศาเซลเซียส ตลอดเวลา ลือคไว้เลย
2. ตั้งสวิตช์พัดลมของเครื่องเป่าลมเย็นไว้ที่ความเร็วสูงสุด ห้ามตั้ง LOW เด็ดขาด
3. ถ้าปกติเปิดแอร์แล้วอุณหภูมิในห้องเย็นดี แต่พอตอนบ่ายร้อน มีความเป็นไปได้ว่าขนาดเครื่องปรับอากาศเล็กไป ไม่เหมาะสมกับห้อง ซึ่งจะกินไฟมาก ควรปรึกษาวิศวกร
4. ไม่เปิดประตู หรือหน้าต่าง เมื่อเปิดแอร์
5. ล้างแผ่นกรองอากาศทุกเดือน
6. ล้างครีบบระบายความร้อนของเครื่องระบายความร้อนที่อยู่นอกห้องอย่างน้อยทุก 6 เดือน
7. สำหรับ สำนักงานถ้าไม่อึดอัดเกินไป ไม่ควรเปิดพัดลมดูดอากาศ
8. เปิดแอร์เวลา 10.00 น. ขอให้ใช้พัดลมไปก่อน
9. ปิดแอร์เวลา 16.00 น. อีกครึ่งชั่วโมงห้องยังเย็นอยู่



การประหยัดไฟฟ้าเครื่องทำน้ำดื่ม

1. ถอดปลั๊ก เวลา 16.00 น. เพราะไม่มีใครดื่มแล้ว
2. เสียบปลั๊กเวลา 8.30 น.
3. ถ้าน้ำหมดรีบเปลี่ยนหรือเติม เพราะเครื่องก็ยังทำงานอยู่เต็มพิกัด

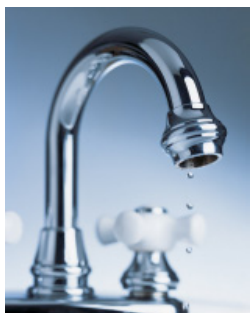


การประหยัดไฟฟ้าเครื่องคอมพิวเตอร์

1. ไม่เปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ทิ้งไว้นานๆ เพราะทำให้สิ้นเปลืองไฟฟ้า
2. ถอดปลั๊กเมื่อเลิกใช้งาน
3. ปิดจอภาพเมื่อไม่ใช้งานนานเกินกว่า 15 นาที * เลือกใช้คอมพิวเตอร์ที่มีระบบประหยัดพลังงาน โดยสังเกตจากสัญลักษณ์ **Energy Star** เพราะระบบนี้จะใช้กำลังไฟฟ้าลดลงร้อยละ 55 ในขณะที่รอทำงาน

การประหยัดไฟฟ้าสำหรับ ที วี

1. ไม่เปิดทิ้งไว้เมื่อนอนหลับ
2. ไม่กดปิดจากรีโมท เพราะยังกินไฟอยู่
3. ที วี ยิ่งเครื่องใหญ่ ยิ่งกินไฟ ใช้ 21 นิ้วก็พอ



การประหยัดน้ำประปา

1. พบเห็นน้ำหยดจากก๊อก ช่วยแจ้งซ่อม
2. พบเห็นน้ำรั่วซึม ช่วยแจ้งซ่อม
3. ล้างมือเปิดน้ำเบา ๆ ก็ได้
4. ไม่เปิดน้ำทิ้งไว้



สิ่งที่ยากปลุกฝังให้บุคลากรปฏิบัติ

“วันนี้คุณช่วยประหยัดพลังงานหรือยัง”
 “การประหยัดพลังงาน ให้ดูว่าตัวเองทำหรือยัง ยังไม่ต้องไปดูว่าคนอื่นทำหรือยัง” ♦

อาคาร

กับการประหยัดพลังงาน (ตอนที่ 1)

เรื่อง : หน่วยออกแบบโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ในปัจจุบันการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ประหยัดพลังงานในการก่อสร้าง เป็นสิ่ง
ที่คนทั่วไปให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะช่วยลดภาวะโลกร้อน
แล้วในระยะยาวแล้ว ผู้อยู่อาศัยยังสบายใจในเรื่องค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับพลังงาน อาทิ
ค่าไฟฟ้าจากเครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ ภายในบ้านและสำนักงาน เป็นต้น ซึ่งช่วงขณะ
แพทย์ฉบับนี้ จะพาไปรู้จักกับวัสดุและการออกแบบบ้าน/อาคารเกี่ยวกับการ
ประหยัดพลังงานกัน

นวัตกรรมช่วยประหยัดพลังงาน

หลักการคือ ใช้วัสดุที่มีคุณสมบัติป้องกันความร้อนสูง ทั้งนี้หลังคาและ
ผนังเป็นส่วนที่รับความร้อนหรือป้องกันความร้อน การใช้วัสดุก่อสร้างที่มีคุณภาพ
ป้องกันความร้อนสูง จะทำให้หลังคาและผนังบ้านทำหน้าที่ป้องกันความร้อนได้ดี



1. หลังคา ใช้วัสดุบุหลังคาที่สะท้อนแสง สะท้อนความร้อนได้ดี วัสดุเป็นผิวมันมูมลาดเอียงที่เหมาะสม มีชายคายื่นกว้าง มีการบุฉนวนกันความร้อนบนฝ้าเพดานใต้หลังคา

2. ผนังบ้าน ใช้ผนัง 2 ชั้น ฉนวนกันความร้อน M-PE (Metalized Polyethylene), ใช้ผนังกันความร้อน

3. สีทาผนังภายนอกอาคาร ใช้สีที่สะท้อนความร้อน หรือใช้สีอ่อนเพื่อไม่สะสมความร้อน

4. แผ่นหลังคาใส สามารถช่วยในเรื่องของการนำแสงธรรมชาติผ่านเข้ามาในตัวอาคาร

5. วัสดุป้องกันการรั่วซึมของอากาศ ตามแนวประตูหน้าต่างและช่องเปิดต่างๆ เช่น วัสดุยาแนวซิลิโคน

6. กระจกเขียวตัดแสง กระจกกันความร้อนเป็นกระจก 2 ชั้น ที่มีกระจกใสอยู่ด้านนอกกับแสงแดด มีแผ่นฟิล์มเคลือบสารที่มีสภาพการแผ่รังสีต่ำทั้งสองด้าน มีช่องว่างอากาศและรูเล็กๆระบายความชื้นออกเพื่อให้ความชื้นไม่สะสม

7. เซลล์แสงอาทิตย์ (Solar Cell) เป็นอุปกรณ์เปลี่ยนพลังงานแสงอาทิตย์เป็นพลังงานไฟฟ้า

ปัจจัยทางธรรมชาติ

บ้านที่ดีควรอยู่กับสภาพแวดล้อมที่ดี เพราะจะทำให้ผู้ที่พักอาศัยอยู่ในบ้านรู้สึกผ่อนคลาย สงบสุขและมีคุณภาพชีวิตจิตใจที่ดี ปัจจัยทางธรรมชาติที่ส่งผลให้บ้านน่าอยู่ก็เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ซื้อบ้านควรนำมาพิจารณาในการเลือกซื้อ เช่น อากาศบริสุทธิ์ มีอากาศถ่ายเทสะดวก อยู่กับธรรมชาติ ไม่มีเสียงดังรบกวน เป็นต้น การปรุงแต่งให้เอื้อต่อการประหยัดพลังงาน สิ่งที่ต้องพิจารณาได้แก่

1. ต้นไม้ใหญ่ให้ความร่มเย็น ทำให้บ้านเย็นสบาย ใช้ต้นไม้สูงเพื่อการกรองแดดหรือบดบังแสงแดดจากด้านบน โดยธรรมชาติของต้นไม้ มีรากไว้ดูดซึมน้ำ และคายน้ำออกทางใบ สร้างความแตกต่างระหว่างอุณหภูมิที่อยู่เหนือและใต้พุ่มใบ ทำให้บริเวณใต้พุ่มใบเย็นกว่าเหนือพุ่มใบ แต่ควรคำนึงถึงว่าเวลากลางคืนพื้นดินจะระบายความร้อนสู่อากาศ จึงไม่ควรใช้พันธุ์ไม้ที่มีลักษณะเป็นพุ่มใบหนาทึบเกินไป เพราะอุณหภูมิใต้ต้นไม้ในเวลากลางคืนจะไม่เย็นเท่าที่ควรได้

2. ปลูกพืชคลุมดิน ทำให้ผิวดินไม่สะสมความร้อนเกินไป เวลากลางคืนผิวดินก็จะไม่คายความร้อนมากเกินไป ทำให้มีอากาศเย็นสบาย พืชคลุมดินยังสร้างความงามแก่สายตาและกันแสงสะท้อนที่เกิดจากแสงอาทิตย์

3. ระบบถ่ายเทอากาศ โดยให้ลมพัดสู่ตัวบ้าน สะดวกและผ่านพื้นที่ความเย็นเพื่อช่วยลดอุณหภูมิของตัวบ้าน แต่ต้องไม่ปล่อยให้ความชื้นสะสมเข้ามาในตัวบ้านมากเกินไป เพราะจะทำให้เครื่องปรับอากาศที่ไล่ความชื้นทำงานหนักขึ้น

4. แหล่งน้ำ แหล่งน้ำขนาดใหญ่สามารถสร้างความเย็นให้ตัวบ้านได้ โดยการสร้างความเย็นให้สภาพแวดล้อมเมื่อมีลมพัดผ่านผิวหน้าของน้ำ จะทำให้เกิดความเย็นเข้าสู่ตัวบ้าน และจะไม่สะสมความชื้นมาก หากมีลมพัดตลอดเวลา



ในปัจจุบันผู้ผลิตวัสดุก่อสร้างพยายามคิดค้นวัสดุที่ประหยัดพลังงานเพื่อรักษาสภาพแวดล้อม ประหยัดเงิน และราคาถูกลง เพื่อทดแทนวัสดุที่น้อยลงทุกที

อิฐมวลเบา เป็นอิฐที่มีน้ำหนักเบา ลอยน้ำได้ มีส่วนผสมของยิบซั่ม สามารถช่วยประหยัดพลังงานได้ เพราะตัวอิฐนี้มีค่าการนำความร้อนที่ต่ำ ไม่คายความร้อนเหมือนอิฐทั่วไป ทำหน้าที่เหมือนฉนวนตัวหนึ่ง สามารถประหยัดการใช้พลังงานจากเครื่องปรับอากาศ

โพลีคาร์บอเนต เป็นแผ่นหลังคาชนิดใส มีหลายสี นิยมใช้ทำหลังคากันสาด โรงรถ หรือแม้แต่ทางเข้าหน้าบ้าน เพราะสามารถให้แสงผ่านได้ และบางรุ่นสามารถกรองแสง UV ได้ด้วย ช่วยประหยัดการใช้หลอดไฟ

สีทาผนังและฝ้าเพดาน สามารถช่วยประหยัดพลังงานไฟฟ้าได้ด้วย การเลือกสีอ่อน โทนสว่างๆ ทำให้ห้องดูสว่าง กว้างขึ้น และตอนนี้สีทาภายในหรือภายนอกนั้นมีชนิดที่เซ็ดล้างได้ ช่วยประหยัดพลังงานในการทำมาสะอาดได้ด้วย สังเกตว่าสีสมัยนี้จะมีการโฆษณาแข่งขันกันเยอะมาก

ฉนวนกันความร้อน ใช้กับฝ้าเพดานเพื่อลดความร้อนเข้าสู่ตัวบ้านจากหลังคา ไม่ให้ส่งผ่านความร้อนจากข้างนอกเข้าข้างใน สามารถลดการทำงานของเครื่องปรับอากาศและถ้าจะให้ดีต้องติดตั้งแผ่นสะท้อนความร้อนที่บริเวณใต้แผ่นกระเบื้องด้วย เพื่อช่วยสะท้อนความร้อนจากหลังคา เพื่ออากาศที่เย็นสบายภายในอาคาร



360 องศา คณะแพทย



มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขตหาดใหญ่จัดพิธีถวายน้ำสรงพระบรมศพ
หน้าพระบรมฉายาลักษณ์ สมเด็จพระเจ้า
พี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาส
ราชนครินทร์ เพื่อถวายเป็นอัฐิ เมื่อวันที่ 2
มกราคม 2551 ณ ห้องทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์

รองศาสตราจารย์นายแพทย์กิตติ ลิ้มอภิชาติ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและ
บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ ร่วมลงนามเพื่อน้อมรำลึกถึง
พระมหากรุณาธิคุณในสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้า
กัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 2
มกราคม 2551 ณ ชั้น 1 อาคารโรงพยาบาลสงขลานครินทร์





พิธีมอบเสื้อกาวน์

สโมนัศศึกษาแพทย จัดงานพิธีมอบเสื้อกาวน์ แก่
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ในวันที่ 4 มกราคม 2551 เพื่อ
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นการเตรียมตัวในการขึ้นชั้นคลินิก



กิจกรรมคณะ



ชมรมรักษาสุภาพร่วมกับ CoP กินให้เป็นรู้ให้ทัน จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 5 ในหัวข้อ Boxing Aerobic โดยมีบุคลากรคณะแพทยศาสตร์เข้าร่วมกิจกรรม เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2550 ณ อาคารแพทยศาสตร์ ชั้น 6



ศูนย์การร่วมมือการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HACC- ST) จัดการประชุม 9th HA Regional Forum (Southern) ในหัวข้อ Living Organization มีตัวแทนจากโรงพยาบาลต่างๆในภาคใต้เข้าร่วมงาน เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2550 ณ ห้องทองจันทร์ หงส์ดารมภ์ อาคารเรียนรวมคณะแพทยศาสตร์



คณะอนุกรรมการพัฒนาวิชาชีพ จากสภาการพยาบาล เยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินและรับรองคุณภาพบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างวันที่ 12-13 ธันวาคม 2550



คณะแพทยศาสตร์ จัดโครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารระดับกลาง ให้แก่บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ โดยมี อ.กรินทร์ โปสาภิวัฒน์ จากสถาบัน APM. GROUP เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 29-30 พฤศจิกายน 2550 ณ อาคารอาคารเรียนรวมและหอสมุด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คณะแพทยศาสตร์ จัดประชุมในหัวข้อ “ความปลอดภัยผู้ป่วยของหน่วยงานสนับสนุนในโรงพยาบาล” เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2550 ณ ห้องทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์ อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์



ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะแพทยศาสตร์ (ม.อ.) จัดอบรม DEFINITIVE SURGERY TRAUMA CARE COURSE (DSTC) ให้แก่ศัลยแพทย์ทั่วภาคใต้ ระหว่างวันที่ 11-13 ธันวาคม 2550 ณ อาคารแพทยศาสตรศึกษาราชชนครินทร์



ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะแพทยศาสตร์ (ม.อ.) ร่วมจัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ “การช่วยผู้ป่วยบาดเจ็บขั้นสูงสำหรับแพทย์” (ATLS) ระหว่างวันที่ 14 -16 ธันวาคม 2550 ณ อาคารแพทยศาสตรศึกษาราชชนครินทร์

มอบรางวัล/รับมอบเงิน, ของที่ระลึก



น.พ.กรีธา ธรรมคัมภีร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และ น.พ.กฤษณะ สุวรรณภูมิ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน รับรางวัลการเสนอผลงานพัฒนาและประกันคุณภาพภาควิชาดีเด่น เรื่อง Patient Safety : Part 2 เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550 ณ ห้องประชุม A501 อาคารบริหารคณะแพทยศาสตร์



คณะกรรมการมูลนิธิพิวเวส เข้าเยี่ยมผู้บาดเจ็บ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งพักรักษาอาการบาดเจ็บ ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พร้อมมอบเงินเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้บาดเจ็บ เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2550



ผู้บริหารบริษัทมูรูดบิวเมอรี่ จำกัด เข้าเยี่ยม พล.ต.ต. นพดล เพ็ญใจ โสภณ พร้อมมอบของที่ระลึก เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550 ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

.....

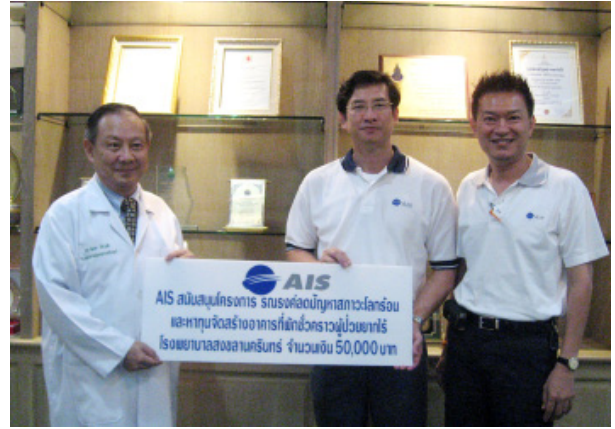
รศ.นพ.สุเมธ พิรุณดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รับมอบเงินสนับสนุนโครงการ รณรงค์ลดภาวะโลกร้อน และหาทุนสร้างอาคารเย็นศิระ จากหน่วยงานต่างๆ ดังนี้



1. บริษัท ทีทีแอนด์ที จำกัด (มหาชน) เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550



2. บริษัท อินูซุรุทาดใหญ่ จำกัด เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2550



3. บริษัท AIS เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2550



4. สหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำกัด เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2550



5. ธนาคารไทยพาณิชย์ เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2550



เรื่อง : พัชรีย์ แจมอุลิตรัตน์

งานเลี้ยงย่อมมีวันเลิกรา

เปลอเป็นเดิวเดือนแรกของปีใหม่นี้ก็ผ่านพ้นไปแล้ว วันเวลาช่างผ่านไปอย่างรวดเร็วเสียจริงฯนะคะ เพราะเมื่อช่วงกลางปีที่แล้วผู้เขียนเฝ้ารอว่าเมื่อไรหนอจะถึงปีใหม่เสียที แต่ยิ่งรอคอยเท่าใดก็รู้สึกยิ่งช้าลงทุกที บางครอบครัวที่ลูกๆอยู่ห่างไกลจากพ่อ แม่เช่นผู้เขียน ก็มีโอกาสดักกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตาเพื่อฉลองวันปีใหม่ด้วยกันอย่างมีความสุขค่ะ

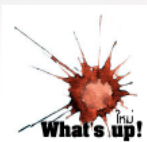
แต่คำกล่าวที่ว่า “งานเลี้ยงย่อมมีวันเลิกรา” ก็ยังเป็นจริงอยู่เสมอเนะคะ เพราะหลังจากที่ชาวคณะแพทย์ต่างยินดีกับรางวัล 5ส. THAILAND AWARD และรางวัลสมนาคุณกิจกรรม 5ส. ของคณะฯที่ได้รับกันอย่างที่ทั่วถึงในปีที่แล้ว กิจกรรม 5ส. ของแต่ละหน่วยงานก็ยังคงดำเนินต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง และพัฒนาอย่างต่อเนื่องค่ะ

ในเดือนแรกของปีใหม่นี้ คณะแพทย์ได้มีโอกาสด้อนรับอาจารย์ คณะกรรมการกิจกรรม 5 ส. และนักศึกษาจากสถาบันราชภัฏสงขลาจำนวนถึง 100 คนที่ได้มาเยี่ยมชมกิจกรรม 5 ส.ของคณะแพทย์ นับว่าเป็นคณะผู้งานที่มีอายุน้อยที่สุดเท่าที่ผ่านมานะคะ เพราะเป็นนักศึกษาชั้นปี 1 และปี 2 ทำเอาผู้เขียนซึ่งรับหน้าที่พิธีกรแนะนำตัวเองไม่ถูกกว่าเป็นพี่หรือป้ากันแน่ แต่ก็พยายามพูดคุยทักทายอย่างเป็นกันเอง เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยให้น้อยลงที่สุดค่ะ ผู้เขียนและคณะกรรมการ



7 ส. ทุกท่านต้องขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่ได้ให้การต้อนรับและอนุญาตให้นักศึกษาเยี่ยมชมกิจกรรม 5 ส. ในครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ สำนักงานภาควิชาสัตวศาสตร์และนรีเวชวิทยา หน่วยจ่ายกลาง (ภาควิชาพยาธิวิทยา) หน่วยกายภาพบำบัด (ภาควิชาศิลปะศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์) หน่วยธุรการฝ่ายเภสัชกรรม หน่วยทะเบียนพัสดุ หน่วยคลังพัสดุ ฝ่ายหอสมุดฯ งานโภชนาการ หน่วยจ่ายผ้ากลาง งานเวชภัณฑ์กลาง และสำนักงานฝ่ายบริการพยาบาล

นอกจากนี้ในเดือนมกราคมยังเป็นเดือนของการตรวจประเมินกิจกรรม 5ส. ครั้งที่ 1 อีกด้วยนะคะ โดยผู้เขียนได้ส่งแบบประเมินกิจกรรม 5ส. ที่ปรับปรุงล่าสุดไปยังทุกหน่วยงานเพื่อเป็นแนวทางในการทำกิจกรรม บางหน่วยงานก็อาจจะทดลองซ้อมเป็นกรรมการตรวจประเมินภายในหน่วยงานของตนเอง สำหรับผลการประเมินและข้อเสนอแนะ ผู้เขียนจะแจ้งภายหลังจากที่ได้รวบรวมจากกรรมการทั้ง 17 กลุ่ม และเสนออันดับเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และคงยังไม่สายจนเกินไปนะคะที่ขอส่งความสุขและความปรารถนาดีมายังชาวคณะแพทย์ทุกคนในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ พ.ศ.2551 นี้ค่ะ ♦



นศพ.สุภัค เลิศทวีวิทย์
 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศีล 5

สร้างชีวิตที่ดีรับปีใหม่

เรื่องจากพระไตรปิฎก ยกมาสาธกให้ฟัง

นานมาแล้ว มีชายลูกจ้างคนหนึ่งในเมืองจันทวดี ไม่ได้ ออกบวช เนื่องจากอาชีพที่เป็นลูกจ้าง ไทยธรรมก็ไม่มี แต่เขาได้ใช้ ความตั้งใจจริงและความเพียรเปลี่ยนแปลงตนเอง จนหลายชาติ ต่อมาได้เป็นพระอรหันต์นามว่า **พระปัญจศีลสมทานิยเถระ** ผู้ บรรลอรุรทัตผลตั้งแต่ 5 ขวบในสมัยพระพุทธเจ้าโคดมของพวกเรา

ชายคนนั้นเล็งเห็นว่า “โลกถูกความมืดมนครอบงำไว้ ถูก ไฟ ทั้ง 3 กอง (ไฟนรก ไฟในเปรตวิสัย ไฟในวิญสงสาร) แผลดเผา อยู่ท่าอย่างใดเราจึงจะพ้นไปได้” เขาจึงรับศีล 5 จากพระนิสกะสาวก ของ พระพุทธเจ้า อโนมทัสสี เขาได้รักษาศีล 5 ให้บริบูรณ์เท่ากับอายุ ขัยของมนุษย์ในยุคนั้น (ซึ่งเท่ากับ 100,000 ปี) โดยก่อนเสียชีวิต จิต เขาก็ได้ระลึกถึงศีล 5 ของตนเอง เมื่อเสียชีวิตไป เขาก็ได้ไปเกิด บนสวรรค์ชั้นดาวดึงส์ เป็นจอมเทพ 30 ชาติ เป็นพระเจ้าจักรพรรดิ 75 ชาติ เป็นเจ้าประเทศราชอันไพบุลย์นับชาติไม่ถ้วน

ชาติสุดท้าย เขาได้เกิดในตระกูลพราหมณ์มั่งคั่งที่สุดใน กรุงเวสาลี ขณะอายุ 5 ขวบ เด็กขายน้อยก็ได้ไปร่วมรับศีลกับบิดา มารดา เลยหวนระลึกถึงศีล 5 ที่ตนเคยรักษามาอย่างบริบูรณ์ใน อดีตชาติได้ และได้บรรลอรุรทัตผลตอนอายุ 5 ขวบ พระพุทธเจ้า ทรงทราบและประทานอุปสมบท นี่เป็นเรื่องราวของพระปัญจ สมทานิยเถระ ที่อ่านสังส์จากการรักษาศีล 5 มีส่วนช่วยให้ท่าน บรรลอรุรทัตผล^[1]

เริ่มต้นสร้างชีวิตที่ดี ด้วยการรู้จักคิดและความเพียร

ชายลูกจ้างที่นำสงสารได้พลิกผันชีวิตจากชายลูกจ้าง

มาเป็นจอมเทพ พระเจ้าจักรพรรดิ จนกระทั่งได้กลายมาเป็นพระ อรหันต์ผู้บรรลอรุรทัตผลตั้งแต่ 5 ขวบ สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นได้อย่างไร เป็นตัวอย่างที่พวกเราน่าจะเก็บเอามาพิจารณาและนำมาเป็น ประโยชน์กับชีวิตของตนเอง

ถ้าลองวิเคราะห์ความสำเร็จในชีวิตของพระปัญจศีล สมทานิยเถระที่ได้มา จะเห็นว่าจุดเริ่มต้นอยู่ที่การรู้จักเล็งเห็นว่า โลกนี้ถูกครอบงำด้วยความมืด ถูกไฟทั้ง 3 แผลดเผาอยู่นั่นเอง ขึ้น ต่อมาอยู่ที่การคิดหาทางออกให้ชีวิต เพื่อจะสามารถพ้นทุกข์ไปได้

แม้หนทางจะมีอุปสรรค เป็นเพียงชายลูกจ้างที่วันๆ ก็ ต้องคอยทำมาหาเลี้ยงชีพ ไทยธรรมก็ไม่มี อดอยากไปบวชก็ไม่ได้ แต่ ชายลูกจ้างคนนั้นก็ไมย่อมนแพ้หรือย่อท้อ เขาคิดหาวิธีที่เหมาะสม กับตนเองได้ในที่สุด และตั้งใจมั่นทำด้วยความเพียร จนพบกับ ความสำเร็จอันยิ่งใหญ่ในที่สุด

เราชาวพุทธทุกคนจึงน่าจะเก็บแนวคิดและวิธีการมา ปรับใช้ใน ชีวิตของเรา เพื่อให้ชีวิตของเราเป็นชีวิตที่ดีรับปีใหม่ที่ได้ มาถึง เป็นชีวิตที่พัฒนา และเป็นประโยชน์กับสังคมโลกได้

เล็งเห็นว่ถึงเวลาพัฒนาตนแล้ว ต้องตั้งใจมั่น เริ่มให้ได้ทีชีวิต ประจำวัน

คนส่วนมากมักปล่อยชีวิตประจำวันไปเฉยๆ ดำรงชีวิต โดยผลาญเวลาแต่ละวันให้หมดไป กระทำในสิ่งที่ไม่ตอบสนองความ พพอใจของตนเองเท่านั้น เมื่อคิดถึงการพัฒนาตนเองให้ไปสู่เป้าหมายที่แท้จริงของชีวิตนั้น หลายคนจะคิดในทำนองว่า “ไม่มีเวลา สำหรับเรื่องขนาดนั้นหรอกแค่เวลาที่จะใช้แต่ละวันก็ไม่พอเสียแล้ว”

แต่ถ้าคิดในมุมที่สูงขึ้นไป อาจสังเกตเห็นได้ว่า เวลาสำหรับพัฒนาตนเองและสังคมแต่ละวันช่างมีมหาศาล ถ้าเรารู้จักพัฒนาตนเองในแนวทางที่ทำความดีไปกับชีวิตประจำวันได้ โดยลองสร้างแนวทางที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของเราเองขึ้นมา ตัวอย่างเช่น ชีวิตในอดีตชาติของ**พระปัญจสิลสมาทานิเยระ** ท่านรักษาศีล 5 พร้อมกับดำรงชีวิตประจำวันโดยทำงานเป็นลูกจ้างตามปกติ ไป สิ่งที่เปลี่ยนไปคือ ท่านได้รักษาศีลอย่างแน่วแน่ ส่งผลให้ท่านได้รับผลอันไพบูรณ์อย่างต่อเนื่องยาวนาน

ศีล 5 จึงเป็นแนวปฏิบัติที่เราทุกคนน่าจะเอามาปรับใช้ในชีวิตตนเอง การสมาทานก็สามารถทำได้ด้วยตนเอง การปฏิบัติก็คือการระมัดระวังดำรงชีวิตประจำวันไม่ให้เบียดเบียนผู้อื่น เท่านั้นชีวิตก็เริ่มต้นโดยมีฐานที่มั่นคงและมีพลังขึ้นแล้ว

การรักษาศีลควรสมาทานศีล เพื่อความแน่วแน่และต่อเนื่องของจิต

การงดเว้นจากการผิดศีลมี 3 ประเภทคือ

1. สัมปัตตวิริติ งดเว้นเมื่อประจวบกับเหตุการณ์
2. สมาทานวิริติ งดเว้นเพราะสมาทานไว้แล้ว
3. สมุจเฉทวิริติ งดเว้นเพราะหลุดพ้นได้เด็ดขาด

สำหรับชาวพุทธทั่วไปที่ยังไม่ถึงขั้นสมุจเฉทวิริติ เมื่อมีความตั้งใจจะรักษาศีลก็ควรจะสมาทานศีลเพื่อให้เป็นสมาทานวิริติ เพื่อช่วยสร้างความมั่นคงและแน่วแน่ของจิต

อ่านถึงตอนนี้หลายท่านคงสงสัยว่า ถ้าเราใช้ชีวิตไปวันๆ ไม่ได้คิดศีลเลยแต่ก็ไม่ได้สมาทานศีล เราจะได้บุญไหม

คำตอบคือ “เมื่อใจไม่มีความคิดที่จะละเมิดศีล ก็ย่อมไม่ทำความละเมิดศีลจึงย่อมเป็นความมีศีล เป็นความมีศีลโดยเจ้าตัวไม่ได้ตั้งใจจะรักษาศีล เป็นความมีศีลโดยเจ้าตัวไม่รู้ เพราะไม่คิดให้รู้ความไม่ละเมิด โดยไม่ตั้งใจรักษาศีล จึงไม่รู้ตัวว่าเป็นผู้มีศีล แต่แม้เช่นนี้ก็เป็นความมีศีล คือเมื่อไม่ละเมิดหรือไม่สละทิ้งไปก็ย่อมมีอยู่เป็นธรรมดาเพียงแต่เป็นศีลไม่สมบูรณ์พร้อม ขาดความตั้งใจอันเป็นสำคัญ แต่อนุโลมให้เป็นศีลได้เมื่อประกอบด้วยความไม่ละเมิดครบทั้ง 5 ข้อ ของศีล 5 เป็นต้น”^[2]

น่าเสียดายความไม่สมบูรณ์พร้อมของศีลของบุคคล อันเกิดจากการขาดความตั้งใจ ดังนั้นจึงขอแนะนำให้ชาวพุทธทุกคนผู้มีศีล แต่ขาดความตั้งใจอันเป็นสำคัญได้สมาทานศีล เพื่อช่วยให้อายุยืนยาว ส่งให้ศีลสมบูรณ์พร้อมต่อไป

สำหรับการสมาทานศีล การสมาทานศีลนั้นไม่จำเป็นว่าจะต้องไปรับศีลจากพระสงฆ์อย่างเดียวเท่านั้น ที่จริงแล้วเราสามารถสมาทานศีลเองที่บ้านได้ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- กล่าวคำบูชาพระพุทธเจ้า (นะโม ตัสสะ ภะคะวะโต อะระหัตโต สัมมาสัมพุทธัสสะ) 3 จบ
- กล่าวถึงไตรสรณคมน์ (พุทฺธัง สาระณัง คัจฉามิ, อัมมังสังฆัง...ทุกขมปิ.....ตเตยัมปิ.....)
- กล่าวสมาทานศีล 5
- ปาณาติปาตา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

ข้าพเจ้าสมาทานเว้นจากการฆ่าสัตว์

- อะทินนาทานา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

ข้าพเจ้าสมาทานเว้นจากการลักทรัพย์

- กาเมสุมิฉฉาจารา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ



ข้าพเจ้าสมาทานเว้นจากการประพฤติดีในกาม

- มุสาวาทา เวระมะณี สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ

ข้าพเจ้าสมาทานเว้นจากการกล่าวมุสา

- สุราเมระยะมัชชะปะมาทัฏฐาณา เวระมะณี

ข้าพเจ้าสมาทานเว้นจากการเสพสุราเมรัย

- สิกขาปะทัง สะมาทิยามิ อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท

ผลอันไพบูรณ์ที่เกิดจากการรักษารธรรม

ตัวอย่างบางส่วนเราจะเห็นได้จากประวัติของพระปัญจสิลสมาทานิเยระที่เล่าไว้ตอนต้นเรื่องแล้ว ท่านพระเถระ ผู้บรรลุอรหัตผลเมื่ออายุ 5 ขวบในเรื่องข้างต้นกล่าวว่า “จะประกาศ ผลของศีล ตลอดภวัฏก็คงจะประกาศได้เพียงส่วนเดียวเท่านั้น” และได้กล่าวอีกว่า ตัวท่านเองรักษาศีลแล้ว ย่อมได้เหตุ 3 ประการ คือ เป็นผู้มียายุยืน มีโภคสมบัติมาก และมีปัญญาเฉียบแหลม อีกทั้งการรักษาศีลครั้งนั้นยังช่วยให้หลังจากนั้นท่านไม่เคยไปสูทุกข์เลย รวมถึงยังมีส่วนช่วยให้ท่านบรรลุอรหัตผลด้วย^[3]

ส่วนพระพุทธองค์ตรัสถึงอานิสงส์ 5 ประการของบุคคลผู้มีศีลเพราะสมบูรณ์ด้วยศีลไว้ดังนี้

1. มีโภคทรัพย์เป็นอันมาก ซึ่งมีความไม่ประมาทเป็นเหตุ
2. กิตติศัพท์อันงามย่อมจรไป
3. จะเข้าไปยังบริษัทใดๆก็ตาม ย่อมแก่กล้า ไม่เก้อเขินเข้าไป

4. ย่อมไม่หลงลืมสติตาย

5. หลังจากตายแล้วย่อมไปสู่สุคติโลกสวรรค์^[4]

และมีอีกตอนหนึ่งในพระสูตร พระพุทธเจ้าตรัสว่า

ทำทานแก่สัตว์เดรัจฉาน 100 ครั้ง ผลบุญยังไม่ยกกว่า

ทำทานกับคนไม่มีศีลแม้เพียงครั้งเดียว

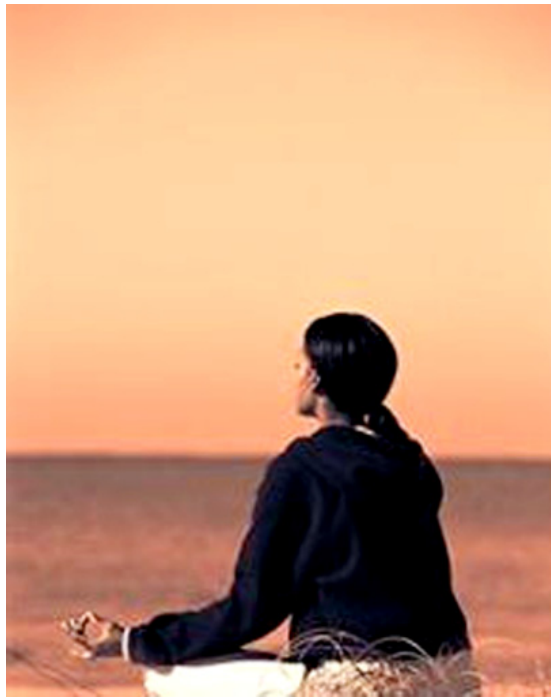
ทำทานกับคนไม่มีศีล 100 ครั้ง ผลบุญยังไม่ยกกว่า

ทำทานกับผู้ไม่มีศีล 5 แม้เพียงครั้งเดียว



นศพ.สุกข์ เลิศทวีวิทย์

ให้ทานผู้มีศีล 5 มากถึง 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าให้ทานผู้มีศีล 8 แม้เพียงครั้งเดียว
 ให้ทานผู้มีศีล 8 มากถึง 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าถวายทานผู้มีศีล 10 แม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานผู้มีศีล 10 มากถึง 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าถวายทานแต่สมมุติสงฆ์แม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานแต่สมมุติสงฆ์ 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าถวายทานแก่พระโสดาบันแม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานแก่พระโสดาบัน 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าถวายทานแก่พระสกิทาคามี แม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานพระสกิทาคามี 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าถวายทานพระอานาคามีแม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานพระอนาคามี 100 ครั้ง ผลบุญยังน้อยกว่าถวายทานให้พระอรหันต์ แม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานแก่พระอรหันต์ 100 ครั้ง ผลบุญยังได้น้อยกว่าถวายทาน แก่พระปัจเจกพุทธเจ้า แม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานแก่พระปัจเจกพุทธเจ้า 100 ครั้ง ผลบุญยังได้น้อยกว่าถวายทานแต่พระสมเด็จสัมมาสัมพุทธเจ้า
 แม้เพียงครั้งเดียว
 ถวายทานแด่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า 100 ครั้ง ยังได้บุญน้อยกว่าการถวายสังฆทานที่มีพระพุทธรูป
 เป็นประธาน แม้จะถวายเพียงครั้งเดียว
 ถวายสังฆทานที่มีพระพุทธรูปเป็นประธาน 100 ครั้ง ยังได้บุญน้อยกว่าถวายวิหารทานครั้งเดียว
 ถวายวิหารทาน 100 หลัง ยังได้บุญน้อยกว่าให้ธรรมทานครั้งเดียว
 ให้ธรรมทาน 100 ครั้ง ยังได้บุญน้อยกว่าการให้อภัยทานครั้งเดียว
 อภัยทาน 100 ครั้ง บุญยังน้อยกว่าการถือศีล 5 แม้เพียงครั้งเดียว
 ถือศีล 5 มากถึง 100 ครั้ง บุญยังน้อยกว่าถือศีล 8 แม้เพียงครั้งเดียว
 ถือศีล 8 มากถึง 100 ครั้ง บุญยังน้อยกว่าการถือศีล 10 ครั้งเดียว (ถือศีล 10 คือบวชเป็นสามเณร)
 บวชเป็นสามเณร รักษาศีลไม่ต่างพร้อย 100 ปี บุญยังน้อยกว่าผู้อุปสมบทเป็นพระ แม้บวชเพียงวันเดียว
 พระพุทธรูปเจ้าตรัสในเบื้องต้นว่า
 “แม้จะได้อุปสมบทเป็นภิกษุ รักษาศีลครบ 227 ข้อ ไม่เคยขาด ไม่ต่างพร้อย 100 ปี บุญกุศลยัง
 น้อยกว่าผู้ที่ทำสมาธิให้จิตสงบ(ฌาน) แม้นานเพียงไม่กี่นาที”
 “ผู้ใดเข้าฌาน นาน 100 ปีและไม่เสื่อม บุญยังน้อยกว่าผู้ที่มองเห็นความเป็นจริงว่า สรรพสิ่ง
 ทั้งหลายไม่เที่ยง มาจากการปรุงแต่ง เป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา แม้จะเห็นเพียงชั่วขณะจิตก็ตาม”



จะเห็นว่าเมื่อเทียบกับการทำทานอันยิ่งใหญ่ดังกล่าว การถือศีล 5 ยังได้บุญสูงกว่าอย่างเห็นได้ชัด ศีล 5 ชีวิตของชาวพุทธแต่ละคนจึงไม่น่าพลาดที่จะรักษาศีล 5 ให้บริบูรณ์ และเมื่อมีโอกาสควรหาทางเจริญกุศลที่ได้อันสูงส่งยิ่งขึ้นไป ให้คู่ไปกับโอกาสที่เกิดขึ้นได้เกิดมาเป็นมนุษย์และพบพระพุทธศาสนา

พัฒนาชีวิตโดยการรักษาศีล 5 ทำความดีเพื่อตนเองและสังคมโลก

ความจริงที่เผชิญเราเผชิญในทุกวันนี้ คือ สังคมที่ผู้คนจำนวนมากดำรงชีวิตอย่างไร้หลักยึดเหนี่ยวทำตัวอิสระเสรีตามสบายจนถึงขั้นไร้วินัย เพื่อไม่ให้สังคมโลกต้องก้าวสู่วิกฤต เราชาวพุทธจึงจำเป็นต้องรื้อฟื้นหลักปฏิบัติของชาวพุทธมาศึกษา ปฏิบัติ และเผยแผ่กันอย่างจริงจัง เพื่อให้สังคมสงบสุข และก้าวต่อไปอย่างถูกทิศทาง

หลักปฏิบัติหนึ่งที่เราจะละเลยไม่ได้เลยคือศีล 5 เพราะกล่าวได้ว่าศีล 5 เป็นเครื่องชี้วัดระดับความเป็นมนุษย์ เมื่อศีลหายไปข้อหนึ่ง ความเป็นมนุษย์ก็ลดลงไปส่วนหนึ่ง (มีผู้กล่าวเปรียบเทียบไว้ว่าหายไป 20%)

ศีลหายไปมากเท่าไร ความเป็นมนุษย์ก็ลดลงไปมากเท่านั้น ถ้าไม่มีศีลเลยก็บ่งว่าความเป็นมนุษย์ไม่เหลือ ในทางกลับกัน ถ้าศีล 5 อยู่ครบ ความเป็นมนุษย์ก็ครบสมบูรณ์

ชาวพุทธทุกคนจึงควรเร่งรีบเรียกความเป็นมนุษย์ที่ครบสมบูรณ์กลับคืนมา เมื่อเราทำได้ สังคมมนุษย์ที่แท้ ก็จะกลับคืนมา การเบียดเบียนกันจะลดน้อยลงไป สังคมโลกจะมีสันติสุขขึ้นมาก ทำให้เราเข้าใจคำว่า สันติภาพมากขึ้นได้ งบประมาณ

ที่ชาติมหาอำนาจเคยนำมาทำสงครามสร้างความวิบัติไปทั่วก็อาจแปรเปลี่ยนมาเป็นอาหารให้กับผู้ยากไร้ เพียงผู้นำเหล่านั้นรักษาศีลข้อ 1 รู้จักรักชีวิตเพื่อนมนุษย์ ลดความโลภที่จะกอบโกยเข้าชาติตัวเองลง ทั้งทรัพยากรและเวลาที่เคยนำมาใช้เบียดเบียนกันก็จะถูกนำมาพัฒนาตนเองและสังคมโลกได้ จะเห็นได้ว่า ศีล 5 นอกจากจะเป็นบุญกุศล ให้ประโยชน์ในอนาคตแล้ว ประโยชน์ในปัจจุบันศีลยังช่วยสร้างสังคมที่พึงปรารถนามากขึ้นสำหรับมนุษยชาติได้ การรักษาศีล 5 นอกจากจะเป็นการพัฒนาตนเองแล้วยังเป็นการทำความดีเพื่อสังคมโลกอย่างแท้จริง

อ้างอิง

[1][3] พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระสูตรปิฎก ขุททกนิกาย อปทาน ปัญจศีลสมาทานียเถราปทาน,139.กรุงเทพฯ:มหาจุฬา.

[2] สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก.2542.ธรรมเพื่อความสวัสดิ.กรุงเทพฯ:ธรรมสภา.

[4] (พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระสูตรปิฎก อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต สีลสูตร,356. กรุงเทพฯ:มหาจุฬา.





INFORM CONSENT

องค์กรแพทย์



Inform Consent ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ
Inform หมายถึง การบอกกล่าวหรือแจ้งให้ทราบ
Consent หมายถึง ความยินยอม

Inform Consent หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างทีมรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องที่มีอำนาจตามกฎหมายสามารถตัดสินใจยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการรักษาพยาบาลได้

Inform Consent มีได้ หมายถึง เฉพาะแบบเอกสารคำยินยอมหรือลงนามที่อยู่ในเอกสารเท่านั้น แต่ให้ยึดเป็นเสมือนเครื่องมือสื่อสารระหว่างผู้ป่วยญาติ และทีมรักษาพยาบาล

โรงพยาบาลจะสื่อความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติถึงแนวทางการรักษาโดยใช้ **Inform Consent** เป็นหลักฐานการรับทราบและเข้าใจระหว่างแพทย์และผู้ป่วย แต่ห้องผ่าตัดได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน ของใบ Inform Consent ปรากฏว่าแพทย์บางภาคีชาวรวมทั้งผู้ป่วยไม่ลงนาม เพื่อให้ Inform Consent มีความครบถ้วนและป้องกันปัญหาความไม่เข้าใจและข้อร้องเรียน ซึ่งอาจจะเกิดในภายหลังได้ จึงขอความร่วมมือจากทีมงาน OPD จัดให้มีระบบการเตือนแพทย์เพื่อกันลืม

อย่างไรก็ตาม ทีมงาน OPD พบปัญหาดังต่อไปนี้

1. แพทย์บางท่านไม่ให้ความสำคัญแม้จะเตือนแล้วก็ตาม
2. แพทย์บางท่านได้ลงบันทึกแผนการรักษาที่ได้สื่อกับผู้ป่วยแล้วในระบบ HIS ของโรงพยาบาลแทน
3. หลังการทำหัตถการครั้งที่ 1 แล้วหลังการผ่าตัดในโรคเดิมครั้งต่อไปจะต้องลงนามอีกหรือไม่?

ตัวอย่าง : Inform Consent ฉบับที่ได้มาจากกรณีที่คณะกรรมการเวชระเบียนร่าง โดยผ่านความเห็นชอบของหัวหน้าภาควิชาองค์กรแพทย์ และกรรมการบริหารโรงพยาบาล พร้อมมีคู่มือกำกับการใช้คำและจำกัดความประกอบ ซึ่งโรงพยาบาลขออยากให้ใช้เป็นสื่อความเข้าใจระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

คณะกรรมการเวชระเบียน (ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนของภาควิชา) และองค์กรแพทย์ จะทบทวนหาแนวทางปรับปรุงหรือสื่อความเข้าใจต่อไป ♦

(ติดตามรายละเอียด Inform Consent ได้ในฉบับหน้า)

จริต ๖

ศาสตร์ในการ อ่านใจคน

ภูเขาสามารถกลั่นมาเป็นถนน แม่น้ำสามารถเปลี่ยนทางเดิน
แต่นิสัยใจคอคน ยากแก่ที่จะเปลี่ยน!

ดร. อนุสร จันทพันธ์

ดร. บุญชัย โกศลธนากุล

จริต 6

หนังสือที่ทำให้รู้ว่า
คนเราไม่เหมือนกัน

Book & Tv
Corner

ฐลีในดวงตา

พื้นฐาน การเลี้ยงดู ประสบการณ์ในวัยเด็ก หรือ
ลักษณะทางชีววิทยา ทำให้แต่ละคนมีทัศนคติต่างกัน จึงคิด-
ทำ-พูดต่างกัน

ครอบครัว ลูกค้า ลูกน้องหรือเจ้านายคุณ รู้จักคน
ข้างๆคุณว่าเขาเป็นคนที่แบบไหน ก็จะทราบว่า เขาจะโต้ตอบ
หรือมีปฏิกิริยาต่อสิ่งต่างๆอย่างไร!

ผู้สนใจติดต่อขอพิมพ์ได้ที่งานประชาสัมพันธ์ คณะ
แพทยศาสตร์ โทร 074-451145-6 (เฉพาะบุคลากรของคณะฯ)



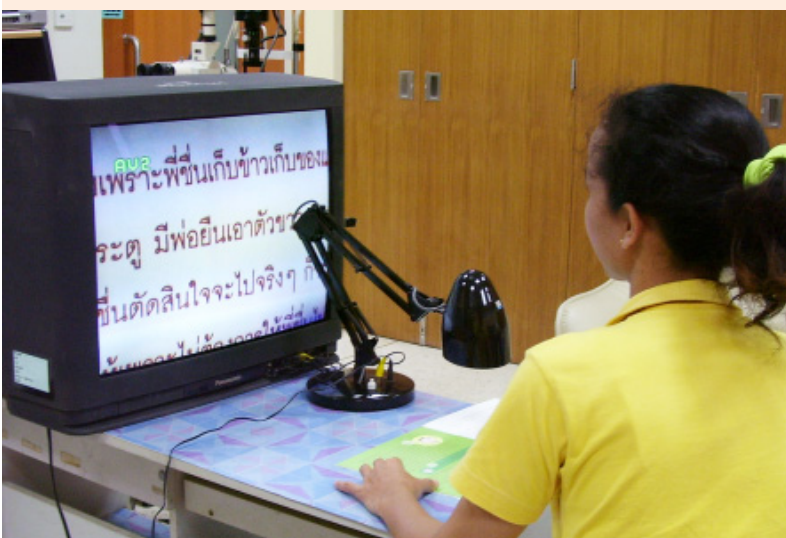
“เครื่องขยายภาพสงขลานครินทร์ 1”

แสงสว่างของผู้ป่วยสายตาเลือนราง



การสร้างสรรค์ นวัตกรรมใหม่ หรือปรับปรุงงานตามกระบวนการ PDCA/PDSA (Plan-Do-Check-Act/Plan-Do-Study-Act) คือความหมายของ **ส6** ที่กำหนดให้มีขึ้นเพื่อลดคน ค่าใช้จ่าย ขั้นตอน เวลา หรือวิธีการดำเนินงานที่เพิ่มคุณค่า (Value Added) ซึ่งมีจำนวนนวัตกรรม ข้อร้องเรียนเป็นตัวชี้วัด ดังนั้นเพื่อเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ของเรา เล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องดังกล่าวจึงมีการจัดกิจกรรมการนำเสนอผลงาน ส6 สร้างสรรค์/นวัตกรรม ครั้งที่ 3/2550 ขึ้น ห้อง M 106 เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2550 ซึ่งในการประกวดครั้งนี้ผลงานที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ คือ **การประดิษฐ์เครื่องขยายภาพสงขลานครินทร์ 1** โดย **คุณปริญดา เสียงใหญ่** หนึ่งในคณะทำงาน ได้บอกถึงที่มาที่ไปของการจัดทำโครงการดังกล่าว ให้ทีมข่าวฟังว่า

“**เครื่องขยายภาพสงขลานครินทร์ 1** เป็นเครื่องช่วยสายตาเลือนราง (Low Vision Aids) ประดิษฐ์ขึ้นเพื่อช่วยขยายภาพในผู้ป่วยสายตาเลือนรางให้สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ด้วยเครื่องมือนี้ โดยที่มาของชื่อเครื่องมือนี้คือ **ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ สุเรนทร์ วิริยะเสถียรกุล** ซึ่งเป็นหัวหน้าคลินิกสายตาเลือนรางและภาควิชาจักษุวิทยาได้กรุณาคิดตั้งชื่อให้เพื่อแสดงว่าเครื่องมือนี้คิดและประดิษฐ์โดยลูกสงขลานครินทร์”



ในการทำงานเจ้าหน้าที่แต่ละท่านทำงานด้วยกัน และเป็นผลงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่คลินิกสายตาเลือนราง ภาควิชาจักษุวิทยาและเจ้าหน้าที่ศูนย์ซ่อมเครื่องมือแพทย์ สำหรับเจ้าหน้าที่ภาควิชาจักษุวิทยา ประกอบด้วย พยาบาล 2 ท่านและนักวิชาการประจำห้องปฏิบัติการ 2 ท่าน ทำงานในห้องตรวจพิเศษของคลินิกตา คือ วัดแว่น วัดเลนส์ตาเทียม วัดกล้ามเนื้อตา วัดความหนากระจกตา ตรวจลานสายตา ช่วยแพทย์ในคลินิกเลนส์สัมผัส ทดสอบและฝึกการใช้เครื่องช่วยสายตาเลือนรางในคลินิกสายตาเลือนราง ในการทำงาน ชี้นี้เจ้าหน้าที่คลินิกตาจะมีหน้าที่ในการศึกษาค้นคว้าด้านวิชาการ ตลอดจนหลักการของเครื่องขยายภาพและทดสอบการใช้งานจริงกับผู้ป่วย ส่วนเจ้าหน้าที่ศูนย์ซ่อมจะช่วยในการประดิษฐ์และปรับปรุงงาน ให้ตรงตามการใช้งาน

ที่มาในการเลือกทำ ส6 เรื่องนี้

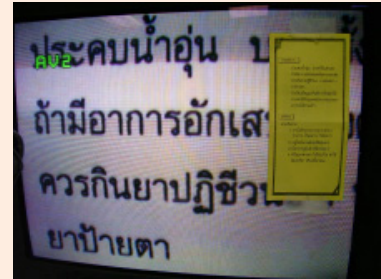
จากการทำงานในคลินิกสายตาเลือนรางเจ้าหน้าที่ต้องทดสอบการใช้เครื่องช่วยสายตาให้กับผู้ป่วยในการอ่านและเขียนหนังสือ เครื่องช่วยสายตาที่มีในคลินิกจะเป็นแว่นขยายแบบมือถือ แบบตั้งโต๊ะหรือแว่นตากำลังเลนส์สูง ซึ่งจะมีปัญหาในการใช้งานคือความสว่าง ความคมชัดและความกว้างของภาพน้อยไป นอกจากนี้ยังไม่สะดวกใน ผู้ป่วยที่มีปัญหามือสั่น

ทางทีมงานโดยการนำของผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเรนทร์ วิริยะเสถียรกุล ได้ประชุมปรึกษากัน พบว่า Closed circuit television (CCTV) จะแก้ปัญหานี้ได้ แต่มีปัญหาคือราคาแพงมาก (ราคามากกว่า 100,000 บาท) ผู้ป่วยสายตาเลือนรางส่วนมากจะมีปัญหาทางด้านสภาพเศรษฐกิจ ไม่สามารถซื้อ CCTV มาใช้ได้

แต่จากการศึกษาพบว่า อ.ทวิกิจ นิมวรพันธุ์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ได้คิดประดิษฐ์ CCTV อย่างง่ายและราคาไม่แพง โดยใช้ CCD Camera ต่อกับ TV ซึ่งได้ทดลองใช้แล้วได้ผลดี ทางทีมงานจึงได้คิดประดิษฐ์เครื่องขยายภาพสงขลานครินทร์ 1 ขึ้น โดยมีแนวคิดจากต้นแบบแต่ปรับใช้กล้องวงจรปิดธรรมดาราคาถูกแทน CCD Camera ซึ่งมีราคาแพงเพื่อลดต้นทุนแต่คุณภาพดี

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายจะเป็นผู้ป่วยสายตาเลือนรางซึ่งผ่านการทดลองใช้เครื่องช่วยสายตาเลือนรางชนิดนี้แล้วการมองเห็นดีขึ้น สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนมากจะอยู่ในวัยเรียนและวัยทำงาน ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



กระบวนการในการทำงาน

ทำงานโดยผ่านกระบวนการ P-D-C-A ต้นแบบตัวแรกใช้กล้องวงจรปิดธรรมดาและยังไม่มีไฟเมื่อนำมาทดลองใช้พบว่า กำลังขยายน้อยไป และเนื่องจากไม่มีไฟจึงต้องใช้ในที่มืดแสงสว่างเพียงพอ หรือใช้ร่วมกับคอมไฟ ทางทีมงานก็มาประชุมปรึกษากันและได้แก้ไขโดยเปลี่ยนเลนส์จากขนาด 4 มม. เป็น 16 มม. และเพิ่มหลอดไฟ LED (Light Emitting Diode) ซึ่งขั้นตอนในการประดิษฐ์ทำโดย

- ติดตั้งชุดหลอดไฟ LED และกล้องวงจรปิดที่คอมไฟแทนหลอดไฟอันเดิม
- ต่อสายสัญญาณภาพจากกล้องเข้ากับ Video in ของโทรทัศน์
- ทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือและทดลองใช้กับผู้ป่วย

ผลที่ได้รับ

สามารถใช้ขยายภาพได้

- ขยายภาพได้ 7X ที่ระยะ 18.50 ซม.
- ขยายภาพได้ 10X ที่ระยะ 14.0 ซม.
- ขยายภาพได้ 15X ที่ระยะ 7.0 ซม.
- ขยายภาพได้ 20X ที่ระยะ 3.2 ซม.

เมื่อทดลองใช้ในผู้ป่วยสายตาเลือนรางแล้วสามารถใช้อ่านและเขียนหนังสือได้ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจ เนื่องจากเครื่องขยายภาพสงขลานครินทร์ 1 สามารถขยายภาพโดยมีความคมชัดและความกว้างของภาพที่มากและดีกว่าเครื่องมือที่มีอยู่เดิม

ทางทีมงานได้นำเสนอโครงการเสนอ สปสช. จังหวัดสงขลา เพื่อของบประมาณในการผลิตเครื่องขยายภาพสงขลานครินทร์ 1 ทาง สปสช. พิจารณาแล้วเห็นถึงประโยชน์ได้พิจารณาให้งบประมาณเป็นเงิน 265,600 บาท เพื่อจัดทำเครื่องช่วยขยายภาพสงขลานครินทร์ 1 จำนวน 80 เครื่องและมอบให้

- โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 30 เครื่อง
- โรงพยาบาลกลุ่มที่ให้บริการด้านสายตาเลือนราง 4 แห่ง แห่งละ 10 เครื่อง รวม 40 เครื่อง
- โรงพยาบาลที่ไม่ให้บริการด้านสายตาเลือนราง 5 แห่ง แห่งละ 2 เครื่อง รวม 10 เครื่อง

แรงจูงใจในความสำเร็จ

ทางทีมงานคลินิกสายตาเลือนรางทำงานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient center) เมื่อพบปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเนื่องจากข้อจำกัดของเครื่องช่วยสายตาเลือนรางที่มีอยู่เดิม จึงได้พยายามคิดหาวิธีแก้ไขปัญหา นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากผู้บังคับบัญชาที่เป็นแรงจูงใจที่สำคัญ

คิดอย่างไรกับ ส6

ส6 เป็นสิ่งที่ดี ถ้ายึดหลัก ส6 ในการปฏิบัติงานก็จะสามารถพัฒนาได้ทั้งคน งานและองค์กร จึงขอเชิญชวนชาวคณะแพทย์ช่วยกันคิดสร้างสรรค์ ส6 เพื่อพัฒนาและสร้างชื่อเสียงให้กับคณะแพทย์ของเราค่ะ ♦

ญานิศา สงชู

น้องใหม่.....ไฟแรง

ใครต่อใครต่างพูดเป็นเสียงเดียวว่า ชีวิตตอนเรียนมหาวิทยาลัยเป็นช่วงที่สนุก ไม่ต้องคิดอะไรมาก ตอนรับปริญญาถึงเป็นเรื่องที่น่าภูมิใจมาก แต่หลังจากนั้นละซิ ช่วงเป็นช่วงเวลาที่ต้องใช้ความคิดมาก เพราะไม่รู้ว่าเรียนจบแล้วจะมึงานทำมัย ทำงานอะไร และทำที่ไหนถึงจะดี แต่เหตุการณ์เหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับสาวน้อยหน้าหวาน วัย 23 ปี คนนี้

นางสาวญานิศา สงชู หรือ **น้องแจ้** จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ คณะวิทยาการจัดการ เอกบริหารทรัพยากรมนุษย์ ตอนเรียนแจ้ชอบท่องเที่ยวไปกับค่ายทัวร์ต่างๆ และบางครั้งโอกาสเหมาะๆ ก็จัดทำทัวร์กับเพื่อนๆ ขึ้นมาเอง

ความผูกพันและความทรงจำดีๆ ที่แจ้เคยมีตอนเรียนในเขตรัฐวิบูลแห่งนี้ ทำให้แจ้อยากจะเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ของธุรกิจโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และบวกกับความคิดของบัณฑิตจบใหม่ที่เพิ่งจะทำงาน จึงอยากมีความมั่นคงในหน้าที่การงาน และอยากทำงานที่ไม่น่าเบื่อ เหตุผลเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยให้แจ้คิดที่จะเลือกเข้ามาทำงานและเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวคณะแพทยศาสตร์

วันแรกของการทำงาน แจ้รู้สึกยุ่งๆ ดี เพราะแจ้ไม่รู้จักหน่วยงานหรือสถานที่ต่างๆ ภายในคณะแพทย์เลย ต้องถามพี่ๆ อยู่บ่อยครั้ง แต่ทุกคนก็ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ จึงไม่แปลกที่แจ้จะสนิทสนมกับพี่ๆ ที่ทำงานได้โดยเร็ว และเริ่มเข้าใจในระบบการทำงานมากขึ้นเช่นกัน ยิ่งทำให้แจ้สนุกกับงานที่ทำด้วยค่ะ

ตอนนี้แจ้ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านสารบรรณ รับผิดชอบการลงทะเบียน รับ-ส่งเอกสาร การจำแนกแจกจ่ายเอกสาร สรุประเด็น ประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก และการนำเสนอเอกสารแก่ผู้บริหาร ไม่ว่าจะทำอะไรทุกอย่างย่อมมีอุปสรรคและปัญหา การทำงานของแจ้ก็เช่นเดียวกัน แต่ปัญหาและ

อุปสรรคเหล่านั้นเปรียบเหมือนบททดสอบความสามารถให้แจ้ต้องแก้ปัญหาให้ผ่านพ้นไป **“อุปสรรค คือ ความอดทน ความผิดพลาด คือ ประสบการณ์”** แจ้จึงไม่กังวลกับอุปสรรคและปัญหาที่จะเข้ามาค่ะ

แจ้เพิ่มเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวธุรกิจ แต่แจ้กลับรู้สึกอบอุ่นเหมือนเข้ามาอยู่นานแล้ว ที่เป็นเช่นนี้เพราะ พี่ๆ ทุกคนสนุกกับการทำงาน มีความเป็นกันเอง ให้คำแนะนำในการทำงาน ให้ความช่วยเหลือกันเป็นอย่างดีค่ะ



แจ้มีคติในการทำงานเพื่อที่ตัวเองจะได้ทำงานออกมามีคุณภาพคือ **มีความสุขกับงานที่ทำ ทุกปัญหามีทางแก้** แจ้ขอให้พี่ๆ ทุกคนมีความสุขในการทำงานนะค่ะ **สู้ๆ** ♦



Palliative Care

เรื่อง : หน่วย Palliative Care

Ethical Issue:

ผู้ป่วยกับการรักษาเพื่อยืดชีวิต และการยุติการรักษาที่ยืดชีวิต

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าปัจจุบันนี้ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีก้าวไกลมากขึ้น การรักษาทางการแพทย์ก็มีพัฒนาการก้าวหน้าขึ้นตาม มีการรักษาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สามารถทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สูญเสียที่ไม่สามารถทำงานได้ ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวออกไป ได้นำมาใช้ในการรักษาพยาบาล ซึ่งบางครั้งไม่ได้เป็นความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เพราะบางส่วนการรักษาเป็นการยืดชีวิตออกไปโดยไม่มีความหวังในการที่ผู้ป่วยจะกลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในการรักษาผู้ป่วยทุกรายในระยะแรกแพทย์ผู้ให้การรักษาย่อมมีความต้องการจะให้การรักษาที่เหมาะสม เพื่อให้ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยหายสามารถกลับไปดำเนินชีวิตที่ดีได้ แต่ผู้ป่วยบางรายเมื่อความเจ็บป่วยเป็นมากขึ้นจนไม่สามารถรักษาให้หายได้ เช่น เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย ก็จะมีการเปลี่ยนวัตถุประสงค์ไปรักษาเพื่อประคับประคองอาการ (palliative care) เพื่อการรักษาที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) มักมีประเด็นทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีอิสระในการตัดสินใจ และกระทำตามที่ได้ตัดสินใจบนพื้นฐานของคุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วยและครอบครัว โดยไม่มีการควบคุม บังคับจากผู้อื่น ซึ่งถือเป็นการเคารพสิทธิของผู้ป่วยในเรื่องการเคารพสิทธิของผู้ป่วยระยะสุดท้ายนี้

การยุติการรักษาเพื่อชะลอความตายที่ผู้ป่วยได้รับอยู่ (with drawal life-sustaining treatment) แผนการรักษาที่มุ่งจะหยุดการรักษาเพื่อพียงชีพที่ผู้ป่วยได้รับอยู่ ซึ่งเข้าข่ายการชะลอการตาย ได้แก่ การหยุดการรักษาที่อยู่ในข่ายทดลอง หรือการรักษาที่ไม่มีข้อมูลแน่ชัดว่าช่วยให้ผลการรักษาดีขึ้น, การหยุดใช้ยาเพิ่มความดันโลหิต, การหยุดให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ, การหยุดใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งการหยุดให้การรักษาที่ช่วยยืดชีวิตของผู้ป่วยออกไป โดยแพทย์และญาติหรือผู้ป่วยมีความเห็นตรงกันว่า การรักษานั้นไม่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยแล้ว เช่น การถอดเครื่องช่วยหายใจออก หรือการหยุดให้ยากระตุ้นความดันโลหิต ซึ่งผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะเสียชีวิตหลังการหยุดการรักษาได้ แต่ต่างจากเมตตามรณะ euthanasia ตรงที่ผู้ป่วยได้รับการหยุดการรักษาถ้าเสียชีวิต เกิดจากการทำงานอวัยวะต่างไม่สามารถทำงานได้ปกติไว้ได้ แต่ในเมตตามรณะนั้น แม้ผู้ป่วยจะมีภาวะรกรเรื้อรัง แต่จะยังไม่เสียชีวิตช่วงนั้น แต่การเมตตามรณะ ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากยาหรือการกระทำที่ผู้ป่วยได้รับ ไม่ใช่เสียชีวิตจากการทำงานของอวัยวะล้มเหลว

การงดเว้นการรักษาเพื่อชะลอการตายที่ผู้ป่วยยังไม่ได้รับ (with holding life-sustaining treatment) แผนการรักษาที่มุ่งงดเว้นการรักษาเพื่อพียงชีพที่ผู้ป่วยยังไม่ได้รับ ซึ่งเข้าข่ายการชะลอความตาย ได้แก่ งดการฟื้นคืนชีพ DNR กรณีมีปัญหาหัวใจหยุดทำงาน ไม่ริเริ่มการรักษาที่อยู่ในข่ายทดลอง

หรือการรักษาที่ไม่มีข้อมูลแน่ชัดว่าช่วยให้ผลการรักษาดีขึ้น, ไม่พิจารณาย้ายผู้ป่วยเข้า ICU ในกรณีที่ผู้ป่วยรับการรักษาอยู่ที่หอผู้ป่วยทั่วไป, การไม่ให้เลือดหรือพลาสมา, ไม่เปลี่ยนยาปฏิชีวนะให้สูงขึ้น, การไม่ใส่ท่อหลอดคอ, งดใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งการงดให้การรักษาที่แพทย์และญาติมีความเห็นตรงกันว่าไม่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและไม่สามารถช่วยให้การดูแลผู้ป่วยได้ตามที่ตั้งใจไว้ แม้ว่า การงดการให้การรักษานั้น มีผลตามมาทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ (จากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอง)

ดังนั้นการตัดสินใจเลือกว่าการรักษาเพื่อยืดชีวิตผู้ป่วยและก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับการยุติการรักษาหรือการยับยั้งการรักษาเหล่านั้น เพื่อให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีทางเลือกใดจะเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว การตัดสินใจโดยบุคคลอื่นที่ไม่อยู่ในสภาพที่จะตัดสินใจเองได้ จึงเป็นประเด็นที่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง เพราะความเห็นที่แตกต่างกันระหว่างทีมสุขภาพกับครอบครัวผู้ป่วย หรือความคิดเห็นที่แตกต่างกันระหว่างทีมสุขภาพกับครอบครัวผู้ป่วยหรือความคิดเห็นที่ขัดแย้งกันในหมู่ญาติของผู้ป่วยเอง

“คำถาม คือ ใครควรเป็นผู้ตัดสินใจ”

บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล จำเป็นต้องให้การรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามการรักษาที่ตั้งไว้สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย โดยคำนึงว่าการรักษาจะเป็นการรักษาเฉพาะที่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้ป่วยหายจากโรคและการรักษาแบบประคับประคอง เพื่อความสบาย เน้นที่การลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย

“ผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาเพื่อยุติการรักษา คือผู้ป่วยในลักษณะใด มีแนวทางในการพิจารณาหยุดการรักษาได้ ถึงจะก่อประโยชน์ต่อผู้ป่วย”

ควรมีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ญาติ บุคลากรทางการแพทย์ ให้มีความพร้อม

แพทย์ พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการเริ่มใช้และหยุดใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิตในผู้ป่วย เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย การกำหนดแนวทางชัดเจนโดยมีหลักฐานทางการแพทย์ที่เหมาะสม สนับสนุน เป็นสิ่งสำคัญในการหยุดใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิตในผู้ป่วย ผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ควรมีความเข้าใจตรงกันในแนวทางและยึดถือประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ♦

“

บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล จำเป็นต้องให้การรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามการรักษาที่ตั้งไว้สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย โดยคำนึงว่าการรักษาจะเป็นการรักษาเฉพาะที่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้ป่วยหายจากโรคและการรักษาแบบประคับประคอง เพื่อความสบาย เน้นที่การลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย

”





รวมพลคนครอบครัว อ่อนหวาน

เบาหวาน...โรคเรื้อรังที่กำลังเป็นวิกฤตสุขภาพของทุกหนทุกแห่งบนโลกนี้ ทำไม?... เพราะมีคนเป็นโรคนี้ในโลกรวมกัน 135 ล้านคน ในปี 2538 และคาดว่าจะมียอดพุ่งสูงเป็น 300 ล้านคนในปี 2568 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข) โดยเฉพาะในไทย คาดว่าจะเพิ่มจาก 3 ล้านกว่าๆ คนในปี 2550 เป็น 4.7 ล้านคนในปี 2568

อุปนิสัยเพิ่มความเสี่ยง...คนไทยบริโภคน้ำตาลมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และสิ่งแวดล้อมปัจจุบันเต็มไปด้วยอาหารหวานจากการเติมน้ำตาลเข้าไป น้ำตาลของคนไทยอยู่ในทุกหนทุกแห่งมีแนวโน้มจะกินเพิ่มขึ้น จากปี 2521 กินคนละประมาณ 13 กิโลกรัม/ปี และเพิ่มขึ้นเป็น 40 กิโลกรัม/ปี ในปี 2540 จนถึงปัจจุบันแทบไม่ยกยอกเลยเถิดว่า เราจะกินน้ำตาลไปทำอะไร? (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข)

คนโบราณเคยเตือนสติด้วยคำพูดอมตะว่า กินอะไรก็เป็นอย่างนั้น? (ยกเว้นกินบ้านกินเมือง) เบาหวานสามารถทำร้ายร่างกายได้อย่างกว้างขวาง แต่มีปริมาณน้ำตาลในเลือดมากเกินไปจนเกินไป โดยน้ำตาลในเลือดได้มาจากการ

กินอาหารหวานและอาหารประเภทแป้งเป็นประจำสำคัญ แต่ยังมีคนส่วนใหญ่ ลืมคิดไปอีกประเภทหนึ่งคือผลไม้หรือน้ำผลไม้ จากการรับฟังจากผู้คนต่างๆ โดยเฉพาะผู้ที่ดูแลตัวเองเป็นอย่างดี มักจะชอบหนักหนากับการรับประทานผลไม้และน้ำผลไม้ หรือคนที่ควบคุมน้ำหนักหันไปกินผลไม้แทนอาหารมื้ออื่นๆ

แต่ที่จริงแล้ว ไม่ว่าจะกินอะไรบนโลกนี้ (ที่กินได้) ยกเว้น น้ำเปล่า ที่กินไปท้ายสุดมันก็จะแปรสภาพเป็นน้ำตาลในเลือดทั้งสิ้น ฉะนั้นกรณีผลไม้ก็เหมือนกัน ถ้าจะกินเพื่อสุขภาพหรือควบคุมน้ำหนักหรืออ้างว่าต้องการวิตามินแล้วละก็ กินผักดีที่สุดให้วิตามินและเกลือแร่ เหมือนกัน แต่น้ำตาลน้อยกว่ามากๆ ข้อเสียของผัก คือไม่อร่อย ซึ่งอันนี้คงจะต้องใช้เวลาฝึกแต่อย่าฝึกนานเดี๋ยวเป็นเบาหวาน แล้วจะแก้ไขไม่ทัน ส่วนผลไม้มันจะกิน ไม่เกิน 3 ชีดต่อวันก็พอแล้วละ เรามาดูปริมาณน้ำตาลในผลไม้ขนมหวาน น้ำผลไม้ ว่ามีเท่าไร ซึ่งตามที่กระทรวงสาธารณสุขให้กินวันละไม่เกิน 3-6 ช้อนชา



ชนิด	ขนาด	ปริมาณน้ำตาล (ช้อนชา)
น้ำอัลมอนด์	1 กระป๋อง	6
พายแอบเปิ้ล	1 ชิ้น	10
ลูกเกด	1/2 ถ้วย	4
น้ำส้มคั้นไม่เติมน้ำตาล	1 แก้ว	6
ไอศกรีมโคน	1 อัน	10
ลูกอม	1-2 เม็ด	1
ทองหยิบ	1 ชิ้น	2
ขนมหม้อแกง	1 ชิ้น	2
ขนมชั้น	1 ชิ้น	2
น้ำผลไม้สด		
น้ำแอบเปิ้ล	1 แก้ว (240 มล.)	7
น้ำส้ม	1 แก้ว (240 มล.)	6
น้ำผลไม้กระป๋อง		
น้ำมะม่วง	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำผลไม้รวม	1 แก้ว (240 มล.)	7-8
น้ำมะละกอ	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำลูกพีช	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำฝรั่ง	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำเสาวรส	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำองุ่น	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำเชอร์รี่	1 แก้ว (240 มล.)	6-8
น้ำแครอท	1 แก้ว (240 มล.)	3
น้ำมะเขือเทศ	1 แก้ว (240 มล.)	2
ผลไม้สด		
แอบเปิ้ล	1 ผล	4
กล้วย	1 ผล	4
แคนตาลูป	1/2 ลูก	2
ขนุน	4 เมล็ด	4
มะม่วง	1 ผล	7
ส้ม	1 ผล	4
สับปะรด	6 ช้อนโต๊ะ	5
แตงโม	12 ช้อนโต๊ะ	3

ติดตามตอนต่อไป “เบาหวานป้องกันได้...ความจริงที่คุณอยากรู้”

อ้างอิง : ทำไม? คุณถึงป่วย. นพ.เปี่ยมโชค ชลิตาพงศ์

: หนังสือโรค หลายร้อยผลกระทบบ. นิตยา จันทร์เรือง มหาผล

มะเร็งเต้านม

มะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ 2 ในผู้หญิงไทยรองจากมะเร็งปอดมดลูก อุบัติการณ์ที่พบเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่ผลการรักษาดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรก การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หรือโดยการถ่ายภาพรังสี หรือที่เรียกว่าแมมโมแกรม มีความหมายในการค้นหาโรคระยะแรกก่อนที่จะมีการแพร่กระจายลุกลามไปต่อมน้ำเหลืองหรืออวัยวะอื่นๆ

สาเหตุ

สาเหตุของมะเร็งเต้านม เกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การรับประทานอาหารประเภทไขมันสูง และฮอร์โมนเพศหญิง

ลักษณะของโรค

เริ่มด้วยการมีก้อนเล็กๆ ที่เต้านม มักไม่มีอาการเจ็บปวด บวม หรืออักเสบก่อนจะโตขึ้นอย่างรวดเร็วต่อมาอาจคลำพบก้อนเต้านมมีรูปร่างผิดปกติ ผิวหนังบริเวณเต้านมมีลักษณะหยาบและขรุขระ มีการดึงรั้งของหัวนม ในบางรายเมื่อบีบหัวนมจะมีน้ำเหลืองหรือเลือดไหลซึม

ใครที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุน้อย หมดประจำเดือนเมื่ออายุมาก ไม่มีบุตรหรือมีบุตร คนแรกเมื่ออายุมากกว่า 30 ปี มีแม่ พี่น้อง หรือลูกเป็นมะเร็งเต้านมก่อนอายุ 50 ปี การใช้ยาคุมกำเนิดตั้งแต่อายุน้อยใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน การรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทนในสตรีวัยหมดประจำเดือน จะเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็น มะเร็งเต้านมมากกว่าคนปกติเล็กน้อย ดังนั้น ผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทนเป็นระยะเวลานาน ควรจะรับการตรวจเอกซเรย์เต้านม หรือที่เรียกว่าการทำแมมโมแกรมทุกปี



เรื่อง : ศูนย์มะเร็ง

การวินิจฉัยโรค

มีวิธีการต่างๆ มากมายเพื่อช่วยในการวินิจฉัย มะเร็งเต้านม การเอกซเรย์เต้านม หรือแมมโมแกรม และการตรวจอัลตราซาวด์ (การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง) มีประโยชน์มาก ในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา โดยเฉพาะก้อนที่มีขนาดเล็ก คลำไม่ได้ หรืออยู่ลึกในเนื้อเต้านม คลำได้ไม่ชัดเจน

เมื่อวินิจฉัยได้แล้วควรมีการวินิจฉัยระยะโรคเพื่อวางแผนการรักษาที่ถูกต้อง โดยต้องประเมินการแพร่กระจายของมะเร็งที่ไปต่อมน้ำเหลือง ปอด ตับและกระดูก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องถ่ายภาพรังสีทรวงอก ตรวจอัลตราซาวด์ตับ และตรวจกระดูกทุกชนิด สแกนด้วยเภสัชรังสี

การรักษา

การรักษามะเร็งเต้านมเป็นการรักษาผสมผสานกัน ระหว่างการผ่าตัด การฉายรังสีรักษา และการให้ยาเคมีบำบัด การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายทำให้ผลการรักษาดี ผู้ป่วยมีอายุยืนยาว แพทย์ผู้รักษาจำเป็นต้องเลือกวิธีการและลำดับการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

รักษาด้วยการผ่าตัด การผ่าตัดรักษาที่ใช้ในทางปฏิบัติมี 2 วิธี คือ

1. การผ่าตัดเต้านมออกบางส่วน หมายถึงการตัดก้อนมะเร็ง รวมทั้งเนื้อเต้านมที่ดีที่หุ้มรอบมะเร็งออกด้วย ร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก ถ้ามะเร็งมีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลือง การผ่าตัดโดยวิธีนี้ต้องฉายรังสีบริเวณเต้านมภายหลังการผ่าตัดทุกรายเพื่อลดโอกาสการกลับมาเป็นใหม่ของมะเร็ง ผลการผ่าตัดโดยวิธีนี้ได้ผลดีพอๆ กับการตัดเต้านมออกทั้งเต้า

2. การตัดเต้านมออกโดยวิธีมาตรฐาน คือ การตัดเนื้อเต้านมทั้งหมดร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก แพทย์จะผ่าตัดด้วยวิธีนี้ในกรณีที่ก้อนเนื้องอกมีขนาดใหญ่กว่าวิธีแรก

การผ่าตัดเอาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก

เพื่อความแม่นยำในการวินิจฉัยระยะโรค ซึ่งจะช่วยในการวางแผนการรักษาและพยากรณ์โรคของผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องผ่าตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออกเพื่อนำมาตรวจหาการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง

การรักษาเสริม

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

บางกรณีจำเป็นต้องได้รับการรักษาเสริมเพื่อหวังผลให้หายหรือมีชีวิตยืนยาวขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การรักษาเสริมประกอบด้วย การฉายรังสีรักษา การให้ยาเคมีบำบัด และการให้ฮอร์โมนรักษา ซึ่งการรักษาแบบผสมผสานดังกล่าวเป็นวิธีการรักษาที่ได้ผลดี อันจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรือมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นได้

วิธีการป้องกัน

เนื่องจากการดำเนินของโรคมะเร็งเต้านม ผู้ป่วยมักไม่มีอาการผิดปกติในระยะเริ่มต้น ดังนั้น จึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างที่ต้องทำการตรวจค้นหา มะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น การรักษา มะเร็งเต้านมในปัจจุบันมีความก้าวหน้าไปมาก การค้นพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นสามารถรักษาให้หายขาดได้ และการรักษาอาจทำได้โดยการตัดเฉพาะก้อนมะเร็งออก ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดทั้งเต้านม ในทางตรงกันข้าม หากไม่มีการตรวจค้นหา มะเร็งเต้านม โดยรอนจนกระทั่งมีอาการผิดปกติ มะเร็งอาจแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ แล้ว และไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

ความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

จุดมุ่งหมายของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ก็เพื่อที่จะสามารถตรวจพบมะเร็งในระยะเริ่มต้น ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการรักษา ทำให้อัตราการอยู่รอดของผู้ป่วยมีเพิ่มมากขึ้น และการกลับเป็นใหม่ของโรคลดลง

การตรวจค้นหา มะเร็งในระยะเริ่มต้น ทำได้ดังนี้

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธีเดือนละครั้ง หลังจากประจำเดือนหมดไปแล้วประมาณ 3 วัน เป็นวิธีที่ง่าย ประหยัด ใช้ได้กับทุกวัย หากมีการตรวจเต้านมเองโดยถูกต้องอย่างสม่ำเสมอจะสามารถตรวจพบก้อนได้ตั้งแต่ยังมีขนาดเล็กไม่โตมากนัก ซึ่งการรักษาจะได้ผลดี บางท่านอาจคิดว่า การตรวจร่างกายด้วยตนเองไม่มีความสำคัญ เนื่องจากมีการตรวจด้วยแมมโมแกรมแล้ว แต่ในความเป็นจริงเนื้องอกบางชนิดอาจไม่ปรากฏให้เห็นได้ชัดในภาพรังสี แต่สามารถคลำได้ด้วยการตรวจร่างกายด้วยตนเอง หรือในกรณีที่การตรวจด้วยตนเองแล้วสงสัยหรือไม่แน่ใจ แนะนำให้มาตรวจโดยแพทย์ซึ่งจะเป็นประโยชน์มาก

2. การตรวจเต้านมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญปีละครั้ง ตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป

3. การตรวจเอกซเรย์เต้านม หรือที่เรียกว่าแมมโมแกรม ปีละครั้งตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป ♦

คนดีที่เราขอชมเชย



คุณบดีคณะแพทยศาสตร์ มอบดอกไม้แสดงความชื่นชม และยินดีกับทีมงานโภชนาการ ในโอกาสที่โรงครัวของโรงพยาบาล สงขลานครินทร์ ได้รับการรับรองจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นโรงครัวมาตรฐาน ประจำปี 2550



ขอชมเชย คุณอะหลิ้มและคุณปาริตา หมดลูทมาต เจ้าหน้าที่งานเวชภัณฑ์กลาง พบกระเป๋าเงินภายในมีเงินจำนวน 6,000 บาท และโทรศัพท์มือถือ บริเวณลานจอดรถหน้าห้องเฟือก นำส่งงานผู้รับบริการสัมพันธ์(เจ้าของมาติดต่อขอรับคืนเรียบร้อยแล้ว)

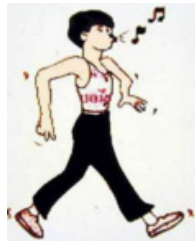


ว่าไปเรื่อย ๆ

รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์

❖ สำนวนไทย/เทศ
กระปรี้กระเปร่า

as fit as a fiddle ,
full of pep/vim



ก้างขวางคอ

a bur in the throat ,
obstructing person

แก้เผ็ด

get one's own back

โกรธจัด

go off the deep ,
hit the ceiling / roof

❖ หอเอนที่เมืองปิซ่า อิตาลีนะ สร้างเมื่อปี ค.ศ.1173 (หนังสือบางเล่มบอกว่า ค.ศ.1174) เพื่อให้เป็นทอระฆัง มันเริ่มเอนตั้งแต่มีการสร้าง 3 ชั้นแรกของหอแล้วละ เพราะฐานมันอยู่บนพื้นทราย แต่มันก็ไม่ล้ม เนื่องจาก จุดศูนย์ถ่วงของหอยังไม่ออกนอกฐาน

คิดดูซิว่า มันเอนอยู่ยั้งยืนยง 800 กว่าปีเชียวนา จะไม่ให้ถือเป็นหนึ่งในสิ่งมหัศจรรย์ของโลกได้ไง!!!



❖ ลูกค้า - บ่อย มานี่ซิ

บริกร - จะรับอะไรเพิ่มครับ

ลูกค้า - ถ้าในถ้วยนี้เป็นกาแฟ ก็ขอเปลี่ยนเป็นชา

ถ้าในถ้วยนี้เป็นชา ก็ขอเปลี่ยนเป็นกาแฟนะ

❖ นักโทษ (ฝรั่ง) - ให้อาหารเลวๆ แบบนี้ ควรให้หมากิน ไม่ใช่คนกิน

ผู้คุม (ฝรั่ง) - โธ่ เราไม่ใจร้ายกับพวกสี่ขาอย่างงั้นหรอก



❖ คำพ้องเสียง

- คุณธรรม แปลว่าอะไร

- แปลว่า คุณนะทำ ส่วนผมนะไม่ทำหรอก

- กฎบัตร คืออะไร

- ก็กตบัตรเอทีเอ็มนะซี

นักสืบถามนายตำรวจ - หมายความว่ายังไงครับ ท่านศาลาวัด

(จากเรื่องพุ่มรัก พานสิงห์ ของคุณวินทร์ เลียววาริณ ในมติชนสุดสัปดาห์)

❖ - เฮ้ เทรียญนี่ปลอมวะ

- รู้ได้ไง

- ก็ตามปกตินะ หน้าท่านผู้นำในเทรียญจะบึ้ง แต่หน้ายี้มนี่ทว่า

❖ พ่อ - ปีใหม่นี้ ลูกอยากได้ของขวัญอะไรมั่ง ว่ามาซิ

ลูก - หนูอยากได้อย่างเดียวเท่านั้นค่ะ

พ่อ - ลูกพอนี่น่ารักจริงๆ ไม่โลกมาก ว่าแต่ว่า

ให้อย่างเดียวของลูกนี่มันอะไรจะ

ลูก - บัตรเครดิตค่ะ



ประมวลภาพกิจกรรม

งานประชาสัมพันธ์ และนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ร่วมโครงการ
“ประชาสัมพันธ์และแนะแนวสถานศึกษาแก่นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา
ในภาคใต้” ครั้งที่ 8 จัดโดยงานประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ระหว่างวันที่ 11-16 พฤศจิกายน 2550 ใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชุมพร
สุราษฎร์ธานี พังงา ตรังและนครศรีธรรมราช



บูธของเราที่ จ.นครศรีฯ



นักเรียนจังหวัดชุมพรสนใจดูโปสเตอร์



นักเรียนจังหวัดสุราษฎร์ธานีสนใจโปสเตอร์



บูธของโรงเรียนกิจกรรมเพื่อชุมชน



อ.ธนวัฒน์ เสน่ห์บรรยาย



น้องๆให้ความสนใจโปสเตอร์



อ.สนาม บรรยาย



พิธีมอบรางวัลชนะเลิศ



เตรียมบูธเสร็จก็พาเจ้าหน้าที่มาถ่ายรูปกันหน่อย



สุติยาภัท



น้องๆสนใจโปสเตอร์



บูธของเราที่จังหวัดสงขลา



อ.ภาณุ วัฒนวัฒนา



เสียงโห่ร้องไม่ไกลจากจังหวัดตรัง



น้องๆมีข้อสงสัย



น้องๆยังมีข้อสงสัยถึงบรรยาย