



[M] PSU

## ข่าวคณะแพทย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ปีที่ 26 ฉบับที่ 155 ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2551

<http://medinfo.psu.ac.th>

Wake Up  
and  
Smell  
the Coffee!



ความรู้คู่คุณภาพ  <b>6</b>	โศกนาฏกรรมแยกสตรอบอร์รี่  <b>8</b>	สบิลค์ใหม่ กับความพิเศษที่ลงตัว  <b>13</b>
เชื้อหรือไม่ พยาบาล ม.อ. อายุ 32 ปี : อายุก็ไม่เป็นเพียงตัวเลข <b>14</b>	อาคารกับการประหยัฟพลังงาน (ตอนที่ 2)  <b>15</b>	น้ำใส เสาวพงศ์ สาวน้อยรักความเป็นไทย <b>16</b>
การดูแลเด็กโรคหัวใจที่มีอาการ เป็นลมตัวอ่อนบวมกเปียน <b>17</b>	จารึก สุวรรณโก รางวัลการทำงาน รางวัลชีวิต  <b>18</b>	Share.psu.ac.th พื้นที่เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชาว ม.อ. <b>20</b>
“The cat’s postcard ส่งรักคนรักแมว”  <b>22</b>	Inform Consent <b>24</b>	การดูแลผู้ป่วยเด็กระยะสุดท้าย <b>26</b>
“เบาหวาน บอกรักกันได้” ความจริงที่ทุกคนทำได้  <b>28</b>	5 ล <b>30</b>	ว่าไปเรื่อยๆ <b>31</b>

**คณะผู้จัดทำ  
ที่ปรึกษา**

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

**รองบรรณาธิการ**

นางสาวอนงค์นาถ มั่งคั่งไธ  
**กองบรรณาธิการ**  
 นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ  
 พญ.ภาสุรี แสงศุภวานิช  
 ผศ.พญ.นลินี ไกรวิทนานางษ์  
 นพ.ธีรชิต โชติสัมพันธ์เจริญ  
 นพ.นิพัฒน์ เอื้ออารี  
 นางสาวดวงพร ศรีหงส์พันธุ์  
 นางสุวิมล นนทพันธ์  
 นางพัชรีย์ แจ่มอุลิตรัตน์

**นายเสรี ศักดิ์จิรพาพงษ์**

**รูปเล่ม**  
 งานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์  
**จัดพิมพ์**  
 งานบริหารและธุรการ  
 คณะแพทยศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



# EDITOR

กองบรรณาธิการ

## สวัสดิ์ปีใหม่

ในที่สุดผมก็อยู่มาถึงปีใหม่สากลและปีใหม่จีน ต้องกราบขอบคุณด้วยความซาบซึ้งใจ ในเหตุปัจจัยใดๆก็ตามที่ทำให้ผมเป็นตัวตนขึ้นมา ชั้นนี้ทั้ง 5 ที่ยังมีลมหายใจประทุม จนยังคงเป็นรูปเป็นร่างให้กายไม่มีโรคพยาธิ สติและความทรงจำไม่วิปลას ได้พบพานแต่คนดี และอยู่ท่ามกลางกัลยาณมิตร

ด้วยมิได้ท่องเที่ยวไปไหนจึงได้ตรึกรตรองตนเองและอยู่ท่ามกลางคุณหมอรุ่นน้องที่สนิทสนมกันจนพอที่จะเล่าถึง ความเป็นที่น ไม่เข้าทำ นำชบชั้นที่ทำมาในอดีต ด้วยความเขลาจึงได้ทำลงไป และมาปัจจุบันก็มองว่า มันน่าขันเสียเหลือเกิน



## ไม่ต้องซื้อไม่ต้องหา

ชมรมลีลาจัดงานปีใหม่เล็กๆที่สโมสรอาจารย์ ผมคิดเมนูท้องถิ่นอันได้แก่ “แกงส้มขามหมู ผักกาดดอง” ที่หากินได้ยาก งานขามซ้อนแก้ว ก็ขนมาจากบ้าน ไม่ต้องซื้อต้องหาหรือใช้โฟมพลาสติก อันล้นคมเขารณรงค์ให้งดใช้กันอยู่ เสร็จงานก็ช่วยกันเช็ดกันล้าง เครื่องประดับในงาน เช่น เครื่องแก้ว เทียนประดับ ก็ขนมาจากบ้าน เช่นกัน กะให้เป็นงานที่มีชบชั้นน้อยที่สุด อันที่จริงคนสมัยก่อนก็พึ่งกิจการซื้อหาเช่นกัน อาหารก็ทำเอง ของขวัญก็คัดเอาของที่ดีๆในสวนในบ้าน ขนาดแหวนแต่งงานก็ยังใช้แหวนวงเดิมที่ใช้กันมาแล้วในอดีต เลือเจ้าบ่าวเจ้าสาวก็เอาของเก่ามาปรับแต่งใหม่ ซึ่งการใช้แต่ของดี ที่มีอยู่แล้วในบ้านก็ดูเป็นผู้ดี มาในระยะหลังหรือที่เรานิยมกันว่าของที่ซื้อใหม่ๆตามห้างจึงจะเป็นของดี เลี้ยงอาหารก็เป็นภัตตาคาร เพราะง่ายและสะดวก

## ของขวัญอันประณีต

ก็พออาจนับเป็น KPI ของเราได้บ้าง ว่ายังมีใครรักเราอยู่บ้าง โดยเฉพาะของขวัญอันประณีตจากหัวใจ

ช่างตัดผมได้บรรจงตัดผมให้โดยไม่คิดเงิน ก็น่าซึ่งใจมาก เจ้าของร้านหนังสือซึ่งเป็นอิสลามิก ให้ธรรมเป็นของขวัญคือหนังสือรวบรวมโอวาท ผมอ่านแล้วก็ประทับใจว่า ศาสนาอิสลามได้ให้ความสำคัญแก่ความสัมพันธ์ ระหว่างคนกับสังคมเสียเหลือเกิน จนผู้ที่ปฏิบัติตามย่อมสามารถสร้างสังคมที่มีความสุขขึ้นได้

คุณ Li Yong Xia ชาวจีนก็สำเร็จการศึกษาปริญญาเอกจากหน่วยระบาควิทยา เธอก็ดีใจสุดแสน ตัวเธอก็มีฐานะค่อนข้างร่ำรวยซึ่งสามารถที่จะซื้อหาความสุขอันที่เป็นวัตถุได้เอง ผมจึง Cuban Rumba ให้เธอดูซึ่งมีค่ามาก เพราะหากดีค้ายาขายก็เป็นหลายเงิน เพราะต้องเสียเงินเรียนเป็นปี ยังมีนับเวลา และความทุ่มเทซึ่งมีค่ามากกว่าเงิน แต่กามอันประณีตนี้ใช้เวลาแค่ 10-15 นาที เธอจึงขอให้ผม Waltz และ Tango จนเธอพอใจ ผมฝากของขวัญอีก 2-3 ชิ้น ไปยังบุพการีและสามีของเธอ

คุณพ่อคุณแม่ Liang Khun ซึ่งมาเรียนทันตศัลยกรรม ให้เพลงจากอุปรากรจีนเรื่อง Illusive butterfly ที่ผมชื่นชอบมาฟังตอนเช้า ก่อนไปทำงาน ยังมีของขวัญประเภทปัจจัยสี่อีกจำนวนมากจากทั้งมิตรสหายและผู้ป่วยจนใช้ได้ตลอดปี ไม่ต้องซื้อไม่ต้องหา ต้องกราบขอบพระคุณเป็นอย่างมาก



## Civilization ที่บางกล้า

คุณ “ถนอมบุญ” และ อาจารย์ทิพวัลย์ผู้ภรรยาเยี่ยม “ข่าวคณะแพทย์” ทั้ง 2 ท่านเป็นผู้มีพระคุณ คุณ “ถนอมบุญ” เองเคยเป็นอาสาสมัครช่วยงานที่แพทยศาสตร์ศึกษา และมอบบทความแก่ “ข่าวคณะแพทย์” อาจารย์ทิพวัลย์ได้มาช่วยภาครั้งสิวิทยาสภมัยที่มีอาจารย์แค่ 2-3 คน จนลูกศิษย์ของอาจารย์ขณะนั้นได้กลายเป็นอาจารย์ในเวลาอันนี้ และอาจารย์เองก็เคยมอบบทความให้แก่ “ข่าวคณะแพทย์” เป็นครั้งคราว

ผมแสดงความกตัญญูตเวทิตาเป็นระยะๆในช่วงที่อาจารย์มา ไม่ได้ทำติดต่อกันเป็นเวลานานๆเพราะมีคนหลายคนมากที่อยากเจออยากสนทนากับอาจารย์ มือเย็นก็จัดอาหารมังสวิรัตที่ดีที่สุดเท่าที่หาได้ใหญ่ๆจะมีให้ หลังอาหารก็พาอาจารย์ไปชมลีลา ระดับ “TOP” ของประเทศไทยที่บางกล้า ลีลาอันประหลาดและพิสดารที่จะไม่ลืมเลือนเลยตลอดชีวิต เพราะเป็นลีลาศกลางแจ้ง ผู้ชมมีระดับการศึกษาสูงตั้งแต่ระดับปริญญาเอก จนถึง ป.6 ตั้งแต่ที่มีภูมิลำเนาอยู่ถึงอเมริกา และแม้ว่าชายฝึกปลาท้องถิ่น อากาศดีลมพัดเย็นสบาย

พอจบการแสดงอาจารย์ถนอมกระซิบว่า “ขอบคุณนะที่พาคุณ Civilization” ผมหัวเราะแล้วตอบเขาๆไปพอให้ได้ยินว่า “ด้วยความยินดีอย่างมากครับ”





จากใจคนบดี  
รศ.นพ.กิตติ ลีมอภิชาติ

วันที่ 2 มกราคม พสกนิกรชาวไทยได้สูญเสียสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ยิ่งความโศกเศร้าเสียใจมายังคนไทยทั่วประเทศ คณะแพทยศาสตร์ขอน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ที่ทรงมีต่อการแพทย์ ประชาชนชาวไทย และที่ทรงมีต่อคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้พระราชทานนามให้กับอาคาร 2 แห่ง ในคณะแพทยศาสตร์ คือ ศูนย์โรคหัวใจภาคใต้ นราธิวาสราชนครินทร์ และอาคารแพทยศาสตรศึกษาราชนครินทร์

การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ของคณะกรรมการรางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อประเมินการรับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (TQC) เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2551 เราได้นำเสนอ best practice ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่สำคัญหลายประเด็น เช่น

- ระบบ IT ของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นว่าเป็นระบบที่ดีมากที่สุดในประเทศ
- ระบบการบริหารจัดการห้องยา
- ระบบการเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุขภาพผู้ป่วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า Electronic Claiming (E-Claim) ซึ่งได้รับรางวัลคุณภาพการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการพยาบาล "Claim Award" ติดต่อกัน 4 ปี (ตั้งแต่ปี 2547-2550)

- กระบวนการ Service Recovery Process (การกู้คืนการบริการ) ซึ่งทั้งหมดได้รับความสนใจและชื่นชมจากคณะกรรมการเป็นอย่างดี สำหรับผลการตัดสินจะมีขึ้นในเดือนเมษายนนี้ คณะฯ ขอขอบคุณพวกเราทุกคนที่มีส่วนในการทุ่มเท ปฏิบัติงานตามแนวทางของ TQA จนประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง ซึ่งเราจะเตรียมฉลองความสำเร็จนี้ร่วมกันในเร็ว ๆ นี้

**ผู้นำ** เป็นองค์ประกอบของความสำเร็จที่สำคัญมากขององค์กร โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และคณะแพทยศาสตร์ จึงได้จัดให้มีโครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารระดับกลาง เพื่อเพิ่มทักษะ ความรู้ ความสามารถ ซึ่งจะเป็นผู้ที่สานต่อในการพัฒนาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ให้มีความมั่นคง ยั่งยืน ก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

(รศ.นพ.กิตติ ลีมอภิชาติ)  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์



Message from Director

## จากใจผู้อำนวยการ

รศ.นพ.สุเมธ พีระวุฒิ

สถาบันเพิ่มผลผลิตเริ่มนำแนวทาง Malcolm Baldrige มาใช้ใน ประเทศไทย เมื่อประมาณปี พ.ศ.2545 ทีมผู้บริหารโรงพยาบาล ในช่วงนั้นได้ให้ความสนใจ ส่งทีมงานเข้าร่วมรับฟังและเรียนรู้แนวทาง TQA และได้ส่งรายงานผลการดำเนินการครั้งแรก เมื่อ พ.ศ.2546

ทีมผู้บริหารโรงพยาบาลชุดใหม่ เริ่มบริหารงานตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2547 และได้ประกาศนโยบายชัดเจนว่าจะนำแนวทาง TQA มาใช้ในการบริหารองค์กร จัดให้มีการฝึกอบรมต่างๆมากมายทั่วทั้งองค์กร ตลอดจนกำหนดให้การดำเนินงานตามแนวทาง TQA เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนางานของหัวหน้างานและหัวหน้าหน่วยงาน หลังจากที่มั่นใจว่าแนวทาง TQA ได้ถูกนำไปใช้กันอย่างกว้างขวาง ทีมบริหารโรงพยาบาลได้รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบประจำหมวดต่างๆได้ช่วยกันเรียบเรียง ส่งให้ทีมบริหารโรงพยาบาลช่วยกันพิจารณาและเขียนรายงาน

ผลการพิจารณา เราไม่สามารถผ่านเกณฑ์เพื่อรับรางวัลได้ ทีมบริหารโรงพยาบาลได้วิเคราะห์และนำโอกาสพัฒนามาบริหารองค์กรใหม่อย่างจริงจังพร้อมทั้งส่งทีมเขียนเข้าฝึกอบรมเพื่อเป็น Accessor ซึ่งมีผลทำให้เราเข้าใจเกณฑ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งมีผลต่อการเขียนรายงานครั้งที่ 3 พ.ศ.2550 ที่รายงานฉบับนี้ตอบตรงคำถามได้มากยิ่งขึ้น จนเราสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินเพื่อเข้ารับรางวัล TQC ได้สำเร็จ

รางวัล TQC เป็นรางวัลแห่งศักดิ์ศรีองค์กรภาครัฐ เพราะหน่วยงานภาครัฐมีโอกาสได้รับรางวัลนี้น้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่มีขนาดใหญ่ที่มีบุคลากรมากถึงประมาณ 4,000 คน อย่างโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

**รางวัลนี้เป็นผลงานของบุคลากรทุกคนในองค์กรที่ช่วยกันทุ่มเทกำลังใจ กำลังกาย กำลังความคิด พัฒนาโรงพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ โดยไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย จนเกิดผลที่ทำให้พวกเราภาคภูมิใจ**

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์แม้ว่าเป็นโรงเรียนแพทย์ที่อยู่ในส่วนภูมิภาคที่มีความเสียเปรียบขององค์กรในส่วนกลางในทุกๆด้าน แต่ด้วยคุณภาพของบุคลากรของเรา ด้วยจิตสำนึกของการทำงานเต็มศักยภาพในการทำงานทดแทนบุญคุณของแผ่นดิน ทำให้พวกเรามีเป้าหมายที่ชัดเจน “เราจะร่วมกันพัฒนาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ให้มีคุณภาพในทุกๆด้าน เพื่อเป็นความภาคภูมิใจของคนทั้งประเทศ และเพื่อเป็นศักดิ์ศรีของคนใต้” วันนี้เราก็ได้ทำสำเร็จแล้วในระดับหนึ่ง ขอให้พวกเรา ร่วมกันยินดีในคืนวันที่ 2 พฤษภาคม 2551 วันที่ประกาศอย่างเป็นทางการ ให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้รับรางวัล TQC ในปีนี้

(รศ.นพ.สุเมธ พีระวุฒิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล



# ความรู้คู่คอกาแฟ

ปัจจุบัน ความนิยมในการดื่มกาแฟมีมากขึ้น กาแฟเป็นเครื่องดื่มที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในโลก ชนิดหนึ่งเช่นเดียวกับชาและน้ำ นิยมดื่มร้อนๆ แต่สามารถดื่มแบบเย็นได้ด้วย บางครั้งนิยมใส่น้ำตาล นมหรือครีมลงในกาแฟด้วย ทำให้ในการดื่มกาแฟ 1 แก้ว จะได้รับส่วนประกอบอื่น นอกจากกาแฟแต่เพียงอย่างเดียว โดยเหตุผลที่คนชอบดื่มกาแฟก็แตกต่างกันออกไป ส่วนใหญ่แล้วจะตอบในทำนองเดียวกันว่า **ชอบดื่มเพราะรสชาติและแก้ง่วงนอน ทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดทั้งวัน** กาแฟจึงอาจกลายเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต สำหรับบางคนจนอาจจะมีกาแฟจนเกินปริมาณที่เหมาะสมได้ ซึ่งอาจก่อให้เกิดโทษหรือผลเสียต่อสุขภาพต่างๆ ตามมาได้ อีกทั้งในปัจจุบันการหาซื้อกาแฟมาดื่มนั้น มีความสะดวกมากขึ้น เนื่องจากมีร้านที่ขายกาแฟในลักษณะต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย ทำให้แนวโน้มในการดื่มกาแฟของคนในสังคม จึงมีมากขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน

แม้แต่นักศึกษาแพทย์ก็มีแนวโน้มที่จะดื่มกาแฟมากขึ้น เนื่องจากมีร้านขายกาแฟในโรงพยาบาลมากขึ้น นักศึกษาแพทย์จึงมีความสะดวกในการซื้อกาแฟมาบริโภค อีกทั้งในการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่หนักและยาวนาน ทำให้มีการให้เหตุผลในการดื่มกาแฟว่า จะช่วยให้สามารถเรียนหรือปฏิบัติงานได้อย่างกระปรี้กระเปร่า ไม่ง่วงตลอดทั้งวัน ซึ่งหากการบริโภคนั้นมีปริมาณที่มากเกินไป ก็อาจก่อให้เกิดโทษหรือผลเสียต่อสุขภาพตามมาได้ อีกทั้งการดื่มกาแฟที่มีส่วนประกอบอื่นๆ เช่น น้ำตาลหรือครีม เป็นต้น ซึ่งล้วนมีส่วนในการทำให้มีการสะสมในร่างกาย แล้วก่อให้เกิดโรคอ้วนตามมาได้ หากได้รับในปริมาณที่มากเกินไป

ด้วยเหตุผลนี้ จึงเป็นแรงจูงใจที่ทำให้ให้นักศึกษาแพทย์กลุ่มหนึ่ง มีแนวคิดที่จะทำโครงการเพื่อสำรวจว่า นักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการบริโภคกาแฟในปริมาณที่ไม่เหมาะสม คือ ดื่มมากเกินไปหรือไม่ และควรจะมีแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างไร เราจะไปฟังนักศึกษาแพทย์กลุ่มนี้เล่ากันว่า ทำไมพวกเขาจึงทำโครงการนี้ขึ้นมา

วัตถุประสงค์ในการจัดทำโครงการนี้ขึ้นมา เพื่อสำรวจพฤติกรรมของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เกี่ยวกับการบริโภคกาแฟ สาเหตุการดื่ม ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ดื่มกาแฟมากขึ้น รวมถึงแนวคิดและความรู้เกี่ยวกับกาแฟ และเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคกาแฟโดยไม่ทำลายสุขภาพ โดยกลุ่มเป้าหมายสำคัญของโครงการคือ นักศึกษาแพทย์บุคลากรโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และบุคคลทั่วไป ซึ่งจากผลการวิจัย พบข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับสถิติการดื่มกาแฟของกลุ่มเป้าหมาย ดังข้อมูลต่อไปนี้

## ผู้ทำโครงการ

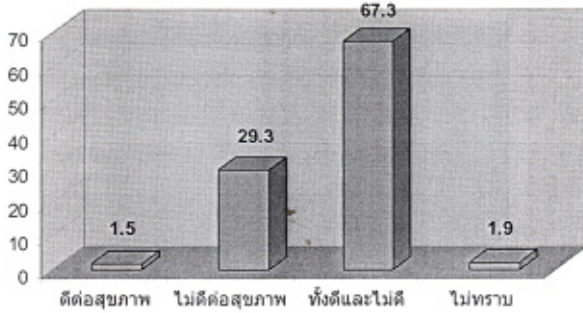
- นศพ.เขมาภา ชูเสมอ
- นศพ.ชัชชญา กำเหนิดทอง
- นศพ.ชุตติมา พิทักษ์ไพศาลศิลป์
- นศพ.นันทิสา มีสุนทร
- นศพ.รัฐพล สร้างพล
- นศพ.วรวรัตน์ นันทสมสรอายุ
- นศพ.วิสุทธิ์ ภัทรกิจนรินทร์
- นศพ.ศุภกฤษณ์ ถวิลลาภ
- นศพ.อังศุชาวล ทองตัน





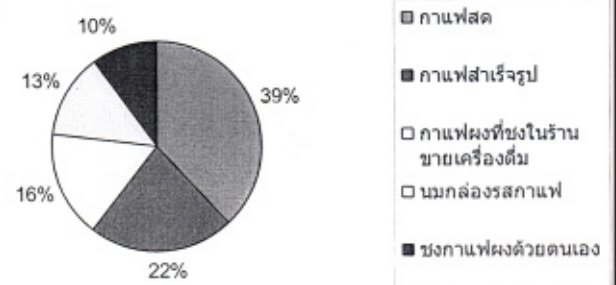
### ท่านคิดว่าการดื่มกาแฟมีผลต่อสุขภาพอย่างไร

ร้อยละของแนวความคิดต่อผลของกาแฟที่มีต่อสุขภาพ



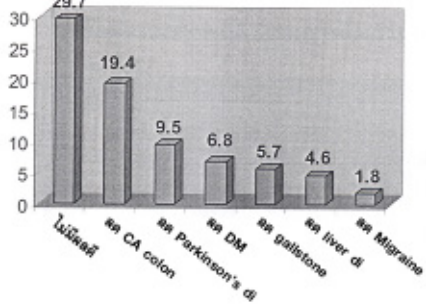
### รูปแบบกาแฟที่ท่านดื่มบ่อยที่สุดเป็นแบบใด

ร้อยละของผู้ที่บริโภคกาแฟแต่ละชนิด



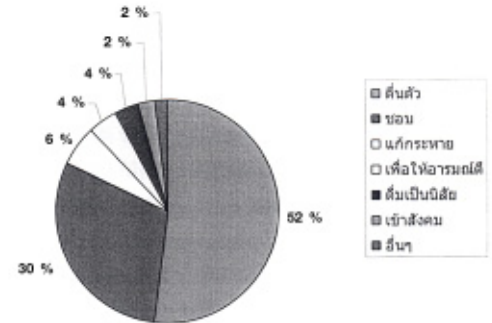
### ท่านคิดว่าผลดีต่อสุขภาพของการดื่มกาแฟมีอะไรบ้าง

ร้อยละของผู้ที่ทราบผลดีของกาแฟ



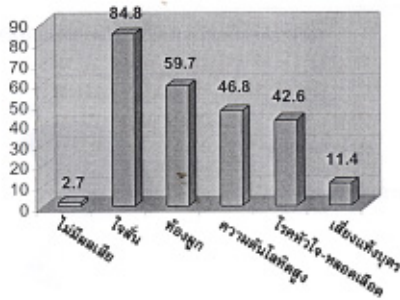
### เหตุผลที่ท่านดื่มกาแฟคืออะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ร้อยละของสาเหตุของการดื่มกาแฟ



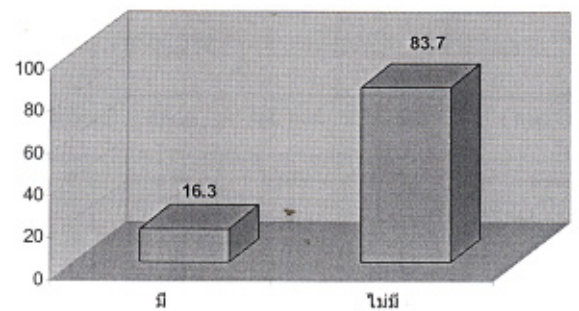
### ท่านคิดว่าผลเสียต่อสุขภาพของการดื่มกาแฟมีอะไรบ้าง

ร้อยละของผู้ที่ทราบผลเสียของกาแฟ



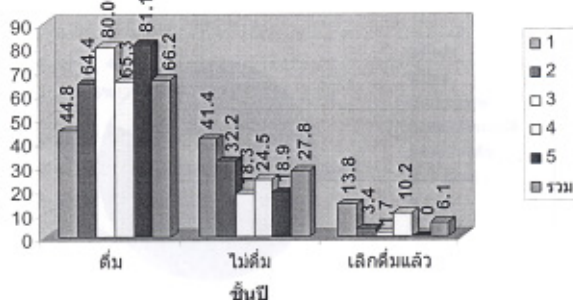
### ท่านเคยมีอาการอย่างไรบ้าง หากท่านไม่ได้ดื่มกาแฟ

ร้อยละของผู้ที่มีอาการเมื่อไม่ได้ดื่มกาแฟ



### ท่านดื่มกาแฟหรือไม่

ร้อยละแสดงพฤติกรรมกาการดื่มกาแฟ



นอกจากนั้นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลทำให้ดื่มกาแฟมากขึ้นก็คือ การได้กลิ่นกาแฟ บรรยากาศของร้านกาแฟ ไปร้านกาแฟกับเพื่อน มีร้านกาแฟในมหาวิทยาลัย นั่งร้านน้ำชาและร้านเค้กที่มีกาแฟ และการเห็นร้านกาแฟ เหตุผลเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยทำให้อยากดื่มกาแฟทั้งสิ้น ♦



# โศกนาฏกรรม แยมสตาร์อเบอร์รี่

หากใครที่ต้องตื่นเช้ามาแล้วต้องชดกาแฟ ปังขนมปัง ทานเนย แยม แล้วนั่งตีพิมพ์ กัด เคี้ยว กลืน อ่านหนังสือพิมพ์ ดูข่าว คงต้องอ่านบทความนี้กันสักนิดนะครับ

สมัยก่อน เมื่อเราเดินเข้าห้างสรรพสินค้าหรือซูเปอร์มาร์เก็ต เหลียวซ้ายแลขวาหาซื้อแยมผลไม้ ก็ต้องมองไปที่ชั้นวางของ มองหาขวดแก้วใสที่ภายในบรรจุของเหลวข้นๆสีต่างๆ สมองได้บรรจุข้อมูลไว้แล้วว่าถ้าเป็นสีแดงก็ต้องเป็นรสสตาร์เบอร์รี่ ถ้าสีส้มก็ต้องเป็นรสส้ม เดียวนี้มีสีใหม่ๆที่เด็กบ้านนอกแบบผมไม่เคยเจอเมื่อครั้งยังเป็นเด็ก นั่นก็คือเบอร์รี่ต่างๆและเนยถั่ว เมื่อก่อนมีไม่กี่ยี่ห้อ แต่เดี๋ยวนี้มีให้เลือกมากมาย กระทั่งยี่ห้อดอยคำที่เป็นของไทย สนับสนุนผลผลิตของคนไทย ไทยทำไทยกิน กำไรกลับสู่คนไทย ไชโย

ตอนนี้ก็เริ่มมีนวัตกรรม หากเราลองได้สังเกตบ้าง

ผมว่าเราน่าจะเห็นแยมในขวดพลาสติก “บีบๆ” คือชื่อที่ลูกสาวผมเรียกแยมแบบนี้

ครับ ตอนนี้บางบริษัทได้เริ่มนำผลิตภัณฑ์หลากสีแสนอร่อยเหล่านี้ไปบรรจุลงในขวดพลาสติก เมื่อเราจะใช้ก็เพียงแค่เปิดฝา คั่วขวดแล้วก็บีบๆ แยมก็จะไหลลงมาสู่แผ่นขนมปัง จากนั้นก็ปาดมันให้ทั่วหน้าขนมปัง ประกอบสองแผ่นเข้าด้วยกันแล้วเอาเข้าปาก เออ...รสชาติเหมือนเดิมแฮะ แล้วเปลี่ยนมาใส่ขวด







พลาสติกทำไม? นั่นคือคำถาม เปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มยอดขาย? เป็นกลยุทธ์ทางการตลาด? ลดค่าใช้จ่าย? (แก้วแพงกว่าพลาสติก?) ทั้งหมดนี้ก็คือผมไม่รู้ ไม่รู้จริงเพราะว่าผมเป็นหมอสุนัข ไม่ใช่ นักการตลาด ไม่ใช่ นักธุรกิจ แต่ผมรู้ว่ามันมีผลกระทบต่อผมเหมือนกัน

อันแรกที่ผมรู้สึกได้ก็คือ **ท่ามกลางบรรยากาศของการรณรงค์ลดการใช้พลาสติก** ลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ รณรงค์การปลูกต้นไม้ (อย่างเช่นวันที่ 5 ธันวาคมที่ผ่านมา นั่นปะไร) ूपีส... อย่าเพิ่งคิดไปถึงการรณรงค์ตัดต้นไม้เพื่อป้องกันหลุมขยะต้น หรือกลัวว่ารากต้นไม้ไซตุตติงไปชะก่อน เดียวจะหมดกำลังใจไป ว่าไปนั่น แม้กระทั่งมีการส่งเสริมให้ใช้ถุงผ้า เวลาไปจ่ายตลาด ตอนนั้นผมก็กำลังทำอยู่ รู้สึกว่ายุงยากเล็กน้อยที่ต้องหิ้ว หรือพกถุงผ้าติดรถเสมอ แต่ก็สุขใจที่ได้หิ้วมันไปซื้อของ เวลาไปห้างเพื่อซื้อของ ก็บอกพนักงานว่าไม่ต้องยัดของของผมใส่ถุงพลาสติก เพราะว่าสามารถเข็นรถไปจนสามารถถ่ายของเข้ารถยนต์ได้เลย พนักงานก็ทำหน้างเล็กน้อย แต่ก็ขอบคุณผม แต่เดี๋ยวก่อน นี่ไม่รวมห้างตราดอกบัวนะครับ เพราะว่าพนักงานเธอจะไม่ยอมเลย เดียวจะผิระเบียบที่ว่า สินค้าที่ได้รับการชำระเงินแล้ว นั้นต้องยัดลงถุงเพียงสถานเดียวมิฉะนั้นต้องติดกระดาษสีส้มเพื่อแสดงสถานะ หากเราเซ็นสินค้าเปลือยๆใส่รถเข็นออกไป คนเฝ้าทางคงออกได้ปานกหวีดปริ๊ดๆลั่นแน่ๆ ดังนั้น เมื่อไหร่ที่บ้านต้องการถุงพลาสติก เราก็จะไปซื้อของที่ห้างตราดอกบัว ฉลาดมั๊ย (ไม่ต้องใช้สมองคิดเลยก็ตอบว่า ใช่แล้วครับ)



**ดังนั้นการหันมาบรรจุแยมในขวดพลาสติก จึงขัดกับกระแสสังคมไปด้วยประการฉะนี้** แต่อย่างไรว่าล่ะครับ เด็กๆชอบ ลูกผมก็ชอบ “บีบๆ” แต่ตอนนี้ผมไม่ซื้อให้ก็แค่นั้น ดูซิว่าใครจะแบ่งว่ากันระหว่างลูก ซึ่งเป็นผู้กิน และพ่อผู้ซึ่งเป็นผู้จ่ายเบี่ย

ประการต่อมา เรื่องมันเกิดขึ้นเมื่อเดือนที่แล้ว วันหยุดสุดสัปดาห์หนึ่ง คุณป้าข้างบ้านท่านอาบน้ำให้หลานย่าสุดที่รัก หลังจากจัดแจงเอาไอ้ตัวเล็กอายุราวอนุบาล 1 ลงกะละมังได้ ก็จัดแจงเอาน้ำรดหัวทันที จากนั้นก็คว้าแชมพูมาเทใส่มือแล้วจัดแจงสระผมให้หลานชายสุดที่รัก ปัญหามันก็เกิดขึ้นทันทีที่รู้สึกว่ายุงยากยิ่งนัก ว่าแล้วแกก็จับขวดแชมพูมาพิจารณาอีกครั้ง ยูเรคา (อันนี้ผมรำพันเอง) ที่แท้มันก็คือ แยมสตรอเบอร์รี่ที่ลูกชายแกเพิ่งซื้อมาเมื่อคืนนี้เอง ฮ่า ฮ่า จึงได้เป็นเรื่อง เพราะว่าต้องล้างหัว เอาเศษแยมออก แล้วหาแชมพูตัวจริงมาสระอีกรอบ เล่นเอาหลานชายบ่นอูบ ก็มันเหนียวหัวนี่นา

อย่าเพิ่งว่าคนอื่นเขา เพราะเหตุการณ์นี้ไม่ได้เกิดที่ข้างบ้านผมเท่านั้น มันเกิดขึ้นในบ้านผมเองด้วย ทั้งนี้เนื่องจากว่าคุณพี่เลี้ยงลูกสาวคนเล็กของผม เธอก็จัดการสระผมให้ลูกสาวเหมือนกัน ดิฉันอยู่ที่ว่าลูกสาวตัวเล็ก มันเห็นชะก่อนเลยประทั่งบอปป้าของเธอว่าไม่เอา ไม่กินแยมตอนอาบน้ำ เพียงเท่านี้ก็ฮาตริ่มกันทั้งบ้าน

**นี่ไงครับ โศกนาฏกรรมของแยมขวดบีบๆ ♦**



# 360 องศา คณะแพทย

## สถานการณ์เด่น



**หน่วยคลังเลือดฯ** โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ร่วมกับสภาากาชาด จังหวัดสงขลา ออกหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2551 ณ ตึกกิจกรรมนักศึกษา (ม.อ.)



**งานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย** โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาพื้นที่ (สงขลา) จัดพิธีมอบอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ให้กับโรงพยาบาลศูนย์ 3 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2551 ณ ลานอเนกประสงค์ อาคารเฉลิมพระบารมี



## กิจกรรมคณะ



โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จัดกิจกรรมเวทีสุขภาพ ประจำเดือนมกราคม ในหัวข้อ

- อุบัติภัยป้องกันได้ถ้าใส่ใจใส่หมวกรัดเข็มขัด โดย รศ.นพ.ประกิต พงษ์ประเสริฐ เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2551

- รู้ทันปัญหาเรื่องเบ้าหวาน โดย พญ.ปติพร ลิ้มอัมพรเพชร เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2551

พร้อมการแสดงชุดพิเศษจากหน่วยส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม คณะแพทยศาสตร์



หน่วยอาชีวอนามัย จัดโครงการอบรมเรื่อง “ระบบการจัดการ อุบัติเหตุในโรงพยาบาล” ให้แก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในคณะแพทยศาสตร์ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการอุบัติเหตุหรือ อุบัติการณ์ในโรงพยาบาล โดยมีคณบดี คณะแพทยศาสตร์ เป็นประธาน ในพิธีเปิด เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2551

## มอบรางวัล/รับมอบเงิน, ของที่ระลึก



บริษัท แอสต้า รับเบอร์ จำกัด มอบเงินบริจาคจำนวน 3,000,000 บาท ให้แก่มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อใช้ในกิจการของหน่วยศัลยกรรมหลอดเลือด โดยมีคณบดี คณะแพทยศาสตร์พร้อมด้วยทีมบริหารโรงพยาบาลฯ เป็นตัวแทนรับมอบ เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2551 ณ มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

หน่วยงานต่างๆทั้งภายในและภายนอก มอบกระเช้าและของที่ระลึกให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เนื่องในโอกาสเทศกาลปีใหม่

1. หัวหน้างานและ Key Person ฝ่ายผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2551



2. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2551



## 3. โรงพยาบาลกรุงเทพ ทาดใหญ่ เมื่อวันที่ 4 มกราคม

2551



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับมอบเงินบริจาค ร่วมรณรงค์ ภาวะโลกร้อนจาก

1. ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2551



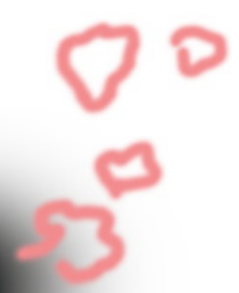
2. โรงแรมบี พี เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2551







เรื่อง : อองคนารต ชังคัสโร



# รถบัส คันใหม่ กับความพิเศษที่ลงตัว

หลายคนที่สัญจรผ่านโรงรถคณะแพทยศาสตร์ คงเห็นรถบัสสีส้มสดใสจอดอยู่ นั่นคือรถบัสคันใหม่ของคณะแพทยศาสตร์ ขนาด 40 ที่นั่ง ที่ทางคณะจัดซื้อโดยการใช้งบประมาณ 2 ส่วน คือ งบประมาณแผ่นดิน 1 คัน และงบจากโครงการผลิตแพทย์ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 1 คัน เพื่อรองรับการบริการด้านการบริหาร, อบรม สัมมนาบุคลากร ดุจงาน บริการด้านการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ และบริการด้านสวัสดิการบุคลากร และนักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์

โดยที่ผ่านมาคณะแพทยศาสตร์ของเรามีรถบัสทั้งหมด 5 คัน ประกอบด้วย

1. รถบัสโดยสารพัดลมธรรมดา 45 ที่นั่ง จำนวน 2 คัน
2. รถบัสโดยสารแอร์ 20 ที่นั่ง จำนวน 1 คัน
3. รถบัสโดยสารแอร์ 44 ที่นั่ง จำนวน 2 คัน

## ความพิเศษของรถ 2 คันนี้ คือ

1. เป็นเครื่องยนต์คอมมอนเรลที่ประหยัดน้ำมันกว่ารถบัสคันเก่า
2. ระบบคัสซี่\* เป็นแบบกลางต่ำ เพื่อเพิ่มพื้นที่ของห้องสัมภาระให้มากขึ้น สามารถเข้าไปเอาของได้โดยที่ต้องจอดรถ เนื่องจากมีบันไดจากชั้น 1 ลงไปยังห้องเก็บของได้
3. ตัวถังสามารถปรับระดับความสูง-ต่ำได้ถึง 8 นิ้ว เพื่อไม่ให้ตัวถังกระทบกับก้อนหินหรือเนินสูงๆต่างๆ
4. มีถุงลมแบบแยกส่วนออกจากคัสซี่ เพื่อลดการโคลงตัวขณะเข้าโค้งและเพิ่มความนุ่มนวลในการขับขี่
5. มีระบบจอภาพมองหลัง เพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ขับขี่

โดยเที่ยวแรกของการใช้งาน คือ นำบุคลากรไปอบรมเรื่องการเตรียมความพร้อม การตรวจเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล ณ โรงแรมบีพี สมิหลาบีช แอนด์ รีสอร์ท อ.เมือง จ.สงขลา เมื่อวันที่ 3 มกราคม 2551 ที่ผ่านมา ♦

\*ระบบคัสซี่ คือ เหล็กที่ประกอบขึ้นมาเป็นชั้น ๆ เดียว ๆ เพื่อใช้ในการรองรับน้ำหนักบรรทุกทั้งหมด





เรื่อง : ฉมากรณ์ วรกุล  
(ผู้ตรวจการพยาบาล)



แต่ที่พบมากกว่านั้นคือ พยาบาลที่ทำงานหน่วยดูแลผู้ป่วยวิกฤต ต้องมีความชำนาญสูงกลับเป็นพยาบาลที่มีอายุน้อยที่สุด อายุงานก็น้อยที่สุด โดยพยาบาล ICU 89 คน อายุเฉลี่ย 28.52 ปี อายุงานเฉลี่ย 5.34 ปี RCU และ ER มีอายุน้อยเป็นลำดับที่ 2 และ 3 จากข้อมูลวิเคราะห์นี้ทำให้สันนิษฐาน ได้น่าจะมีปัญหาในการจัดสรรและการกระจายพยาบาลที่มีประสบการณ์ไปยังหน่วยที่ต้องดูแลผู้ป่วยวิกฤต

ข้อมูลล่าสุด เดือนพฤศจิกายน 2550 พยาบาล 876 คน มีอายุเฉลี่ย 32.77 ปี อายุงานเฉลี่ย 9.33 ปี โดยกลุ่มพยาบาลส่วนใหญ่คงอยู่ในกลุ่มอายุงานมากกว่า 10 ปี ถึงร้อยละ 40.90 รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีอายุงาน 1-3 ปี ร้อยละ 26.9

ในบทบาทผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลด้านบริหารทรัพยากรบุคคล ระหว่างปี 2548-2550 รับผิดชอบโดยตรงในการวางแผน สรรหา และจัดสรรอัตรากำลังให้กับหอผู้ป่วยต่างๆ ในโรงพยาบาลมีข้อจำกัดในการสรรหาอัตรากำลังได้ไม่เพียงพอกับแผนกำลังคน อย่างที่ทราบกันว่าพยาบาลขาดแคลน จึงต้องมีการจัดสรรทุนการศึกษาเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมาสมัครทำงานชุดใช้ทุน

ผู้เขียนมีข้อสงสัยในโครงสร้าง ประสบการณ์พยาบาลและบางหน่วยงานที่มีการหมุนเวียน ลาออก โอนย้ายมาก ทำให้ต้องขอความร่วมมือในการวิเคราะห์อายุและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างไรในการวิเคราะห์ข้อมูลฐาน HIS จากหน่วยงานการเจ้าหน้าที่คณะแพทยศาสตร์ มีตัวเลขน่าสนใจและเป็นประโยชน์สำหรับการบริหารการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยครั้งแรกที่สำรวจข้อมูล เดือนมิถุนายน 2549 พบว่า

พยาบาลในฝ่ายบริการพยาบาล 856 คน มีอายุเฉลี่ย 32.51 ปี อายุงานเฉลี่ย 9.29 ปี โดยกลุ่มพยาบาลส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มที่ทำงานมานานกว่า 10 ปี ถึงร้อยละ 37.80 รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีอายุงาน 1-3 ปี ร้อยละ 27.9

# เชื่อหรือไม่

## พยาบาล ม.อ. อายุ 32 ปี

### อายุที่ไม่เป็นเพียงตัวเลข

ในการจัดสรรอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มขึ้นและการบริหารภายในหอผู้ป่วย พบว่าหอผู้ป่วยเปิดใหม่ คือ หอผู้ป่วยสังเกตอาการ อายุน้อยที่สุด มีพยาบาล 11 คน อายุเฉลี่ย 26.91 ปี อายุงานเฉลี่ย 3.55 ปี สำหรับ ICU ที่มีอายุน้อยที่สุดในปี 2549 หลังจากมีการแบ่งบุคลากรเป็น ICU1, และ ICU2 พบว่าพยาบาล ICU2 อายุน้อยลงไปกว่าเดิมจากพยาบาล 39 คน อายุเฉลี่ย 27.56 ปี อายุงานเฉลี่ย 4.36 ปี ICU2 อายุเพิ่มขึ้น จากพยาบาล 40 คน อายุเฉลี่ย 29.98 ปี อายุงานเฉลี่ย 6.78 ปี

จากการนำตัวเลขมาคำนวณหาอายุตัวและอายุงาน ช่วยให้เห็นภาพโครงสร้างประชากรทางการพยาบาล เชื่อมโยงกับประสบการณ์ผู้ปฏิบัติงาน และหากนำไปใช้ประโยชน์ด้านการพัฒนาบุคลากร ช่วยให้หน่วยงานที่มีอายุน้อยสามารถปั้นเด็กใหม่ไฟแรง รวมถึงการกำหนดนโยบายการบริหารทรัพยากรบุคคลที่จะดำรงรักษามูลค่าไว้ในหน่วยงานพยาบาลกลุ่มที่ต้องดูแลผู้ป่วยวิกฤต จะได้เป็นกลุ่มของผู้มีประสบการณ์ มีความชำนาญในการดูแลสร้างความมั่นใจด้านความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ไม่ตกอยู่ในสภาพของหน่วยงาน “แม้เครื่องมือเราจะเก่า แต่ทีมผู้ดูแลของเราก็ใหม่” ♦



# อาคาร

## กับการประหยัดพลังงาน (ตอนที่ 2)

เรื่อง : หน่วยออกแบบ โรงพยาบาลสงขลาครินทร์

จากฉบับที่แล้ว ชาวคณะแพทย์นำเสนอวัสดุที่ช่วยลดภาวะโลกร้อนกันไปแล้ว ดังนั้นฉบับนี้ขยับเนื้อหาเข้ามาใกล้ตัวเราอีกนิด โดยกลับมาดูกันว่า อาคารอุบัติเหตุใหม่ของโรงพยาบาลที่กำลังจะก่อสร้างอยู่ในขณะนี้ มีการวางแผนที่จะนำเอาวัสดุอะไร ที่ช่วยลดภาวะโลกร้อนและทำให้ประหยัดพลังงานมาใช้กันบ้าง เพื่อว่าบางคนจะนำเอาไอเดียเหล่านี้ไปปรับปรุงสำนักงานหรือบ้านของตัวเอง ให้ประหยัดพลังงานมากขึ้น (ซึ่งอาจจะส่งผลดีกับภาวะทางการเงินของเราด้วย)

**การวางอาคารตามหลักการออกแบบ** จะหันหน้าเข้าหาทิศทางลม แต่อาคารอุบัติเหตุของเราถูกบังคับด้วยพื้นที่ ทำให้ต้องหันหน้าไปทางถนนกาญจนาภิเษย ซึ่งไม่ได้เป็นทิศทางลม แต่ก็มิมีวิธีแก้ไข โดยการเลือกจะเปิดช่องให้มีขนาดใหญ่ เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้อย่างสะดวก ซึ่งการระบายอากาศที่ดีในส่วนของหอผู้ป่วย เหมาะสมและถูกต้องตามหลักการในการรักษาผู้ป่วย

**เลือกใช้วัสดุ** ที่มีส่วนผสมของฉนวน เพื่อกันความร้อนเข้าสู่อาคาร เช่น อิฐมวลเบา ซึ่งคุณสมบัติของอิฐชนิดนี้มีค่านำความร้อนต่ำ ไม่คายความร้อน สามารถประหยัดพลังงานจากเครื่องปรับอากาศได้พอสมควร

**การเลือกใช้กระจกที่สะท้อนแสงและความร้อน** (Reflective glass) สามารถลดปริมาณความร้อนและแสงเข้าสู่ตัวอาคาร แต่การใช้กระจกประเภทนี้ต้องอาศัยการเจาะช่องเปิด เช่น ประตู/หน้าต่าง เพื่อระบายอากาศด้วย เพราะในบางครั้งอาจกลายเป็นตัวเก็บความร้อนได้เหมือนกัน

**การเลือกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า** ก็ต้องเลือกที่มีฉนวนประหยัดไฟเบอร์ 5 และมีระบบ Converter ช่วยประหยัดไฟ การเลือกใช้หลอดตะเกียบประหยัดไฟ เลิกใช้หลอดไส้

**ปลูกต้นไม้ใหญ่** เพราะการปลูกต้นไม้ใหญ่ 1 ต้น จะสามารถถ่ายเทแลกเปลี่ยนความร้อนได้เท่ากับเครื่องปรับอากาศ 1 ต้น

**การลดพื้นที่คอนกรีต** เพราะคอนกรีตเป็นตัวสะสมความร้อน (เคยเห็นถนนขึ้นควนตองเที่ยงๆไหมครับ นั่นแหละ) ควรปลูกพืชคลุมดินแทน เพื่อช่วยลดความร้อนและการสะท้อนเข้าสู่ตัวอาคาร

แต่สิ่งที่จะทำให้การประหยัดพลังงานได้ผลมากที่สุด นั่นคือ **มนุษย์** ซึ่งเป็นตัวแปรในการใช้พลังงานมากที่สุด ดังนั้นเราจึงควรช่วยกันปลูกฝังให้ทุกคน มีส่วนช่วยในการประหยัดพลังงาน น่าจะเป็นการช่วยให้โลกของเราได้ดีที่สุด คราวหน้าเจอกันอีกนะครับ ♦

# น้ำใส สาวพงศ์

## สาวน้อยรักความเป็นไทย

หลายท่านคงสังเกตเห็นว่าระยะหลังนี้ คณะแพทย์ของเรามีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ ศิลปวัฒนธรรมไทยเพิ่มมากขึ้น จริงๆก็มีส่วนมานานแล้ว ตั้งแต่การแสดงชุดคีตนิรมิต การแสดงนาฏยรสทละครของน้องๆนักศึกษาแพทย์ หรือแม้กระทั่งการแสดงของ กิจกรรมเวทีสุขภาพที่จัดเป็นประจำทุกเดือน ยังนำศิลปวัฒนธรรมไทยเข้ามามีบทบาท สำคัญไม่แพ้การบรรยายให้ความรู้ แน่นนอนว่าหน่วยงานที่มีส่วนเติมเต็มให้กิจกรรม ดังกล่าวสมบูรณ์ คงหนีไม่พ้นหน่วยส่งเสริมศิลปะและวัฒนธรรม คณะแพทยศาสตร์



**น้ำใส สาวพงศ์ (ก๊ก)** อายุ 2...(เลขท้ายเติมตามความเหมาะสม) เธอคือสาวรุ่นใหม่ที่น่าสนใจด้านวัฒนธรรมไทยเป็นพิเศษ เธอเริ่มเข้ามารับตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป สังกัดหน่วยส่งเสริม ศิลปะและวัฒนธรรม คณะแพทย์ เมื่อไม่นานมานี้เอง เธอจบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา คณะศิลปกรรมศาสตร์ เอกนาฏศิลป์และการละคร กำลังศึกษาต่อระดับปริญญาโท คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ตอนที่เธอนักศึกษาได้ร่วมกิจกรรมหลายอย่าง ได้เป็นตัวแทนนักศึกษาไปรับในงาน 50 พรรษาพระบรมฯ รับเสด็จสมเด็จพระเทพฯ ไปเผยแพร่ ศิลปวัฒนธรรมที่ประเทศมาเลเซีย ประเทศรัสเซีย และที่ภูมิโงมมากที่สุด คือได้รับความไว้วางใจจากเพื่อนในห้องให้เป็นผู้กำกับการแสดงละคร เพราะทำให้ก๊กสามารถเรียนรู้อะไรได้อีกมากมายจากการทำละคร เรื่องนั้น

จริงๆแล้วก๊ก ก็ไม่ถือว่าใหม่สำหรับคณะแพทย์นะคะ เพราะก๊กเคยเข้ามาฝึกงานที่หน่วยส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม เมื่อตอน ปี 2548 ตอนนั้นยังเป็นนักศึกษาอยู่ ก๊กได้เรียนรู้อะไรจากพี่ๆ ใน หน่วยๆหลายๆอย่าง เรื่องการปฏิบัติงาน การปฏิบัติตนในการทำงาน ก๊กฝึกงานที่นี่ได้ทั้งประสบการณ์การทำงานและประสบการณ์ชีวิตที่ดี มากๆคะ ตอนทราบข่าวว่าหน่วยศิลปวัฒนธรรมเปิดรับสมัคร พนักงานก็รีบมาสมัครเลย (จำได้ว่ามาสมัครอยู่ในอันดับที่ 4 นะ) ยิ่ง ตอนที่รู้ว่าสอบติดแล้วมีความรู้สึกดีใจมาก วันแรกที่เข้ามาทำงาน ในคณะแพทย์รู้สึกตื่นเต้นเป็นที่สุด แม้ว่าจะเคยฝึกงานที่นี่มาก่อนก็ตาม แต่ความรู้สึกในตอนนั้นมันเปลี่ยนไป เมื่อก่อนเราเป็นแค่ นักศึกษา ฝึกงานก็ไม่ได้คิดอะไรมาก แต่พอเข้ามาตรงนี้รู้สึกว่ามันไม่ใช่การ ฝึกงานเหมือนเมื่อก่อนแล้ว แต่มันเป็นการทำงานจริงๆ เลยรู้สึกเกร็ง มากกับการทำงานและรู้สึกว่าต้องเจอกับภาระงานที่หนักมากๆแตกต่าง กับครั้งที่มาฝึกงาน และยังเวลาที่ต้องไปหน่วยงานต่างๆ ไปเจอพี่ หน่วยอื่นๆ มีความรู้สึกกลัวๆ กล้าๆ เพราะไม่รู้จะเริ่มตื้นพูดหรือ ทำอะไรดี แต่ระยะหลังเริ่มรู้จักพี่ๆมากขึ้น ก็รู้สึกดีเพราะทุกคน ใน คณะมีอัธยาศัยดีดูเป็นกันเองมาก คอยให้คำแนะนำตักเตือน และ ให้คำปรึกษาในเรื่องงาน บางอย่างที่เราไม่เข้าใจก็สามารถเข้าไป ถามเข้าไปพูดคุยได้

งานที่ก๊กต้องรับผิดชอบนอกเหนือจากงานด้านสำนักงานแล้ว ก๊กยังดูแลเรื่องการแสดงต่างๆ ในแต่ละครั้งก็ต้องมีการแต่งหน้า ทำผม แต่งตัว และสอนการแสดง โดยเฉพาะเวลาในช่วงเทศกาล ต่างๆ เช่นวันลอยกระทง และที่เหนื่อยสุดก็ตอนเสร็จงาน เพราะ ต้องมาเคลียร์ชุดการแสดง และต้องทำความสะอาดห้อง ตอนแรกๆ ก็รู้สึกว่างานที่รับหนักและยากมาก แต่หลังจากได้เรียนรู้ไปเรื่อยๆ ก็ทำให้รู้สึกดีขึ้น จากเดิมเคยมีข้อผิดพลาดอยู่บ้าง แต่ตอนนี้ก็น้อยลง แล้วทำให้ก๊กมีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น ก๊กว่าตัวเองโชคดีนะที่มี หัวหน้างานที่ดีคอยสอนให้เราได้เรียนรู้หลายๆ อย่างในการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องกระบวนการคิด ความรอบคอบ ความปรานีดี ใน การทำงาน คอยสอนคอยบอกอยู่เสมอว่าอะไรควรอะไรไม่ควร ส่วน เพื่อนร่วมงานก็เข้ากันได้ดีพูดคุยกันได้ทุกเรื่อง

คณะแพทย์ให้อะไรมากมายกับเรา ดังนั้นเราจึงตั้งใจ ทำงานเพื่อเป็นอีกหนึ่งกำลังเล็กๆช่วยเสริมให้คณะของเราเพิ่มศักยภาพยิ่งขึ้น ห้องคึกครื้นเป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับของคนทุกคน





เรื่อง : ห้องตรวจเด็ก

# การดูแลเด็กโรคหัวใจ



## ที่มีอาการเป็นลมตัวอ่อนปวกเปียก



### เด็กโรคหัวใจชนิดตัวเขียว (Cyanotic Heart Disease)

เด็กโรคนี้ อาจพบอาการเป็นลม ตัวอ่อนปวกเปียก เนื่องจากสมองขาดออกซิเจนได้ อาการนี้มักเกิดขึ้นหลังตื่นนอน หลังการเล่นหรือออกกำลังกายเหนื่อยมาก หลังดื่มนม หลังเบ่งอุจจาระ หรือหลังจากร้องไห้อย่างหนัก เมื่อเริ่มมีอาการ เด็กจะร้องไห้มากผิดปกติตัวเขียวมากขึ้น กระสับกระส่าย หายใจหอบลึก หรือหยุดหายใจเป็นพักๆ เป็นลม ตัวอ่อนปวกเปียก ถ้ามีอาการมากจะนั่งหมดสติได้

#### การดูแล

- เมื่อเด็กมีอาการตัวอ่อนปวกเปียก จับอุ้มในท่างอเข่าหรือจัดให้นอนคว่ำ งอเข่าชิดหน้าอก การนอนในท่านี้จะช่วยให้เลือดไหลเวียนกลับไปสู่อุดได้มากขึ้น ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายได้ดี เด็กจะสบายขึ้น
- พาไปพบแพทย์ ถ้าเป็นบ่อยๆ แพทย์จะรับไปรักษาในโรงพยาบาล
- ดูแลให้รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง ได้แก่ ข้าวกล้อง เนื้อแดง ตับ เลือดสัตว์ ผักใบเขียว โดยรับประทานร่วมกับอาหารที่มีวิตามินซี จะช่วยให้ร่างกายดูดซึมธาตุเหล็กได้ดีขึ้น
- การดูแลให้เด็กได้รับน้ำอย่างพอเพียง เพราะเด็กที่ป่วยด้วยโรคนี้ จะมีความเข้มข้นของเลือดมากกว่าคนปกติ ทำให้การไหลเวียนเลือดไม่ดี โดยเฉพาะเวลาอากาศร้อนการได้รับน้ำเพิ่มขึ้นจะช่วยให้เลือดไหลเวียนไปทั่วร่างกายได้สะดวก
- ดูแลให้เด็กได้รับยาบำรุงเลือด (ธาตุเหล็ก) ตามแพทย์สั่ง เพราะถ้าเด็กมีเลือดจาง ซีด จะมีโอกาสเกิดอาการเพิ่มขึ้น ♦





เรื่อง : อนงค์นารถ ชังค์สโร

# จารึก สุวรรณโณ

## รางวัลการทำงาน รางวัลชีวิต

ชีวิตเปรียบเหมือนการเดินทางที่ไม่มีที่สิ้นสุด เมื่อใดที่ยังมีลมหายใจ เมื่อนั้นเส้นทางของการก้าวไปข้างหน้า แม้จะไม่ใช่อย่างที่คิดหวัง หรือตั้งใจ แต่เลือกทำในสิ่งที่ทำได้นั้นต่อไปด้วยความตั้งใจ และพยายามทำให้ดีและมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ชาวคณะแพทย์ฉบับนี้จะพาไปคุยกับเจ้าหน้าที่โภชนาการ ที่พยายามทำงานในหน้าที่หัวหน้าคนครัวให้ดี เพื่อผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้รับบริการของเคออย่างดีที่สุด จนได้รับรางวัลต่างๆ มากมาย

**คุณจารึก สุวรรณโณ** จบการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ สาขาการบัญชี เริ่มต้นการรับราชการเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2525 และปัจจุบันทำหน้าที่ในตำแหน่ง หัวหน้าคนครัว ณ งานโภชนาการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผมรู้สึกเป็นเกียรติและมีความภาคภูมิใจที่ได้เข้ามาทำงานในคณะแพทยศาสตร์ ได้ช่วยเหลือผู้ป่วย และตนเองมีความมั่นคงทางด้านอาชีพ ได้รับสวัสดิการต่างๆ สำหรับตัวเอง และญาติสายตรง (พ่อ แม่ ภรรยา บุตร) และยังสามารรถได้รับโอกาสนำเงินเดือนที่ได้รับไปใช้ในการศึกษาต่อภาคค่ำจนสำเร็จการศึกษา



### รางวัลที่ได้รับ

- โล่ประกาศเกียรติคุณและรับเข็มเชิดชูเกียรติ (ครุฑทองคำ) จากนายกรัฐมนตรี พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์ ณ ดิกลันดิโมตรี ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2550 (วันข้าราชการพลเรือน) และบันทึกประวัติและผลงาน ในหนังสือที่ระลึกงานวันข้าราชการพลเรือน (วันที่ 1 เมษายน 2550)

- ได้รับเข็มกัลดราสมาหาวิทยาลัย ในวันสถาปนา มหาวิทยาลัย (วันที่ 13 มีนาคม 2550)

- ได้รับพิจารณาเลื่อนขั้นเป็นกรณีพิเศษจาก มหาวิทยาลัยฯ ในวันที่ 1 เมษายน 2550

- ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณจาก มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ ในงานวันสงขลานครินทร์ ประจำปี 2550 (เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2550)

- รับรางวัลในวันเสนอผลงานบุคลากรคณะ แพทยศาสตร์ ประจำปี 2550 (วันที่ 6 สิงหาคม 2550)

โดยหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ที่จะรับรางวัล แต่ละ ครั้งจะแตกต่างกันออกไปตามแต่คณะกรรมการหรือสถาบัน นั้นๆ กำหนด แต่โดยส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของการเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ **ซื่อสัตย์ มีความขยัน หมั่นเพียรในการทำงาน สร้างประโยชน์แก่หน่วยงาน และมีผลงานพัฒนาต่อเนื่อง** มีส่วนช่วยเหลืองานส่วนรวมได้ในทุกกรณีที่หน่วยงานขอความช่วยเหลือ ฯลฯ เมื่อได้รับรางวัลรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่ง ที่ได้สร้างชื่อเสียงให้กับคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และงานโภชนาการ ภาคภูมิใจที่หัวหน้างาน โภชนาการ ให้โอกาสในการทำงาน ให้คำแนะนำ จนกระทั่งประสบความสำเร็จ เป็นรางวัลอันทรงเกียรติ สำหรับตนเอง และครอบครัว เป็นกำลังใจให้มุ่งมั่นปฏิบัติงานและพัฒนางาน พัฒนาตนเอง ต่อไป



จากการทำงานในคณะแพทยศาสตร์ประทับใจว่า ทำให้มีอาชีพที่มั่นคงให้กับตัวเองและครอบครัว มีโอกาสใช้วิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอาหารที่ดี มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้หายจากโรคได้เร็วขึ้น มีโอกาสได้รับความรู้เพิ่มเติมมากมาย จากการฝึกอบรม, ดูงาน สามารถนำความรู้ต่างๆ ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้กับหน้าที่การงาน, พัฒนาตนเอง รวมถึงการดำเนินชีวิตในครอบครัวให้มีความสุข และรู้สึกประทับใจว่าได้ทำหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยและญาติ ในการจัดบริการอาหารที่ถูกต้อง เหมาะสมกับโรค มีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหาร กรณีโรงพยาบาล ประกาศใช้แผนฉุกเฉิน เช่น น้ำท่วม, อุบัติเหตุหมู่, การก่อวินาศกรรม เป็นต้น ได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานที่ส่วนกลาง ในกรุงเทพฯ ฯลฯ

จากความสำเร็จในครั้งนี้อยากขอบคุณ **ทีมบริหาร คณะแพทยศาสตร์ ทีมบริหารโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และคณะกรรมการทุกๆ ท่าน** ที่พิจารณาเห็นสมควรให้ผมได้รับรางวัลดังกล่าว **ขอขอบคุณ หัวหน้างานโภชนาการ และทีมงานโภชนาการทุกคน** ที่เสนอให้ผมได้รับการพิจารณารับรางวัล **ผมได้รับรางวัลนี้** เนื่องจากมีเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความสามารถ และเป็นทีมงานที่มีคุณภาพในการทำงานมาโดยตลอด

**“การทำงานต้องยึดถือหลักว่า รักในงานที่ทำ ขยัน หมั่นเพียร ใจสู้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีการให้ โดยไม่หวังสิ่งใดตอบแทน”** ♦





เรื่อง : ดร.อโนทัย โกคาธิกรณ



# Share. psu.ac.th

## พื้นที่เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชาว ม.อ.

หลังจากรู้จักเว็บไซต์ซึ่งถือเป็นแม่แบบของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อคนทั้งประเทศอย่าง **GotoKnow.org** มาแล้วเกือบ 2 ปี ได้เห็นว่าการเขียน การอ่านแบบที่ **เราทุกคนเป็น “YOU” ที่มีตัวตน** สร้างพลังความมั่นใจในบทบาทที่เรามีต่อสังคมใหญ่ระดับประเทศได้อีกที่น่าอัศจรรย์ ก่อให้เกิดการเชื่อมโยง สร้างสรรค์สิ่งดี ๆ เกิดูกลกันได้อย่างกว้างขวาง เป็นแหล่งค้นคว้าเรียนรู้ แลกเปลี่ยนที่มีชีวิตและจิตวิญญาณ ค้นหาสิ่งที่ต้องการรู้จากคนไทยด้วยกันได้แทบทุกเรื่อง เราทุกคนสามารถใช้ศักยภาพที่เรามี เพื่อเป็นทรัพยากรที่มีค่าต่อประเทศของเราได้ตลอดเวลาด้วยการอ่านเขียนเรียนรู้แลกเปลี่ยนในบล็อกของ **GotoKnow**

มาวันนี้ที่ Knowledge Volution ผลงานของอาจารย์จากม.อ.ของเราเองแท้ๆ อย่าง **ดร.จันทวรรณ และ ดร. ธวัชชัย ปิยะวัฒน์** ซึ่งสร้างให้เกิดคลังความรู้ของคนไทยอย่าง GotoKnow มาแล้ว ได้กลับมาทำให้เกิดเวทีสื่อสารอย่าง Share.psu.ac.th เพื่อพวกเราชาว ม.อ.เองบ้าง คน ม.อ.ทุกคนสามารถสมัครเป็นสมาชิกได้โดยใช้ ชื่อและรหัสที่ขอได้ผ่านทาง PSU passport ทำให้เป็นระบบที่มีขึ้นเฉพาะคน ม.อ.เท่านั้น พื้นที่นี้เปิดตัวอย่างเป็นทางการเมื่อต้นเดือนตุลาคม 2550 มีการประชาสัมพันธ์ไปยังตัวแทนคณะต่างๆทุกคณะของวิทยาเขตหาดใหญ่ และดิฉันเองได้มีโอกาสร่วมขบวนทีมเผยแพร่ซึ่งนำโดยท่านรองศาสตราจารย์ นพ.วรัญญู ต้นชัยสวัสดิ์



รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาบุคลากร ไปยังเขตการศึกษาภูเก็ต เขต การศึกษาสุราษฎร์ธานี วิทยาเขตปัตตานีและเขตการศึกษาตรัง ได้เห็นความตื่นตัวของชาว ม.อ.ในการใช้พื้นที่นี้ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างกว้างขวาง เกิดเครือข่ายกัลยาณมิตรข้ามหน่วยงาน ข้ามพื้นที่ในหมู่ม.อ.อย่างน่าประทับใจภายในเวลาเพียงไม่กี่เดือน

ดิฉันถือว่าเป็นคือพื้นที่เป็นจริงเชื่อมั่นว่าด้วยเครื่องมือนี้ และการสนับสนุนส่งเสริมให้คนในองค์กรเขียนสื่อสารสิ่งที่ตนเองทำและความคิดต่างๆที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานในแต่ละวัน **เป็นการพัฒนาคน** แบบที่ตัวเองได้เรียนรู้ความเปลี่ยนแปลงของตัวเองจากการอ่านเขียนใน GotoKnow มา

แล้วเกือบ 2 ปี และยังเป็นแหล่งที่เราสามารถเก็บเกี่ยว **ความรู้ฝังลึก**ของคนทำงาน ม.อ.ของเรา แบ่งแยกย่อยออกได้ ลงไปถึงในระดับบุคคลกันเลยทีเดียว นอกจากนั้นยังเป็นแหล่งที่เราสามารถใช้เป็นศูนย์กลางทำความรู้จักกับ **“คน”** และ **“หน่วยงาน”** ที่อยู่ในบ้านใหญ่หลังนี้ รู้จักตัวตนของกันและกันแบบเป็นกัลยาณมิตร ไม่ใช่ต่างคนต่างอยู่ หรือเพียงรู้จักหน้าตาและชื่อที่มีแนะนำแปะอยู่ตามเว็บไซต์ของหน่วยงานเท่านั้น เป็นการสื่อสาร 2 ทางที่ชัดเจนกว่าผ่านทางเว็บบอร์ด โดยที่เราทุกคนมีพื้นที่เป็นของตนเอง ในช่วงต้นๆนี้ทางผู้ดูแลเว็บไซต์ยังได้จัดให้มีการให้รางวัลดังรายละเอียดในบันทึกของ **คุณเมตตา ชุมอินทร์** ที่ขอตัดมาตรงที่น่าสนใจ ดังนี้

สำหรับรางวัลแด่คนช่างเขียน ทางทีมงานส่งเสริมจัดรางวัลไว้หลายประเภทด้วยกัน เช่น

#### รางวัลที่ 1 ใ้คนสำหรับบุคคล (เป็นสื่อไปโหลสายงาม)

1.รางวัลสำหรับ 100 ท่านแรกที่เขียนบันทึกต่อเนื่อง...อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 บันทึก ติดต่อกัน 1 เดือน เริ่ม ต้น ตั้งแต่ 10 ตุลาคม 2550 นับไปจนครบ 100 ตัวแรกคะ....

2.รางวัล สาว หม่อมเชิษฐ์ Blog ที่เข้าไปให้ความเห็นไปเชิษฐ์ เพื่อนๆ ที่เขาเขียนกัน จำนวน 15 รางวัล

3. รางวัล **Best Blog of the Month** นักบันทึกยอดเยี่ยมเบื้องต้นคือ บันทึกต่อเนื่อง....ต่อเนื่องอย่างไร คะ....อย่างน้อย...15 บันทึกต่อเดือน และเป็นบันทึกที่สามารถเล่าเรื่องงานประจำได้อย่าง ชัดลึก...เป็นธรรมชาติ... (เขียนน่าอ่าน ชวนติดตาม) ทั้งนี้เรามีกลุ่มคน เล็ก ๆ ที่คอยติดตามอ่านงานของท่าน...และประกาศเป็นรางวัล **Best Blog of the Month**

สำหรับรางวัลประเภทบุคคลหน่วยงาน โลก คณะ โลกมีบุคลากร ได้รางวัลมากๆ เรามีสื่อเจดเกิดสิ่งให้สวดไสสวยงาม...เป็นสามารถแจกได้ Boss สูงสุดของหน่วยงาน ...เช่นคณะกับอบคณบดี...ด้วยคะ

#### รางวัลสำหรับหน่วยงาน (แฉกปีละครั้ง)

1.หน่วยงานที่ใช้ Blog เพื่อการพัฒนางาน คุยแลกเปลี่ยนกันและมีจำนวนผู้ใช้ Blog เพื่อการสื่อสารในหน่วยงาน....เพื่อ...เพื่อ...เพื่อ... คือว่าง่ายๆ ว่านำ Blog ไปใช้ในงานได้อย่างมีคุณภาพ ....รางวัลนี้เป็นเงินสมนาคุณ...ไปยังหน่วยงาน สำหรับคิดค่ากำลังอยู่ระหว่างการพิจารณา...จะประกาศมาให้ทราบอีกครั้งคะ

ร่วมลุ้นรับทั้งรางวัลสำหรับตนเองและรางวัลสำหรับเจ้านาย...ด้วยกันคะ

หมวดหมู่: การใช้งาน - เทคนิคการใช้ share.psu.ac.th

คำสำคัญ: รางวัล share.psu.ac.th ส่งเสริมการใช้ กองการเจ้าหน้าที่

สร้าง: ๑. 15 ต.ค. 2550 @ 14:13 แก้ไข: ศ. 19 ต.ค. 2550 @ 11:52 ขนาด: 5599 ไบต์

ณ.เวลานี้เรามีคน ม.อ.จากคณะต่างๆเข้ามาเป็นสมาชิกใน Share.psu.ac.th แล้วกว่า 600 คน จึงอยากจะขอแนะนำให้ พวกเราชาวคณะแพทย์ได้เข้าไปเยี่ยมเยียน พบปะทำความ รู้จักกับพื้นที่นี้ ซึ่งจะทำให้พวกเราสื่อสารถึงกันและกันได้ อย่างมีประสิทธิภาพ แถมความรู้ความคิดของเราก็ได้เก็บ สะสมไว้อย่างเป็นระบบระเบียบอีกด้วย และการอ่านเขียนใน Share.psu.ac.th ของเรารวม.อ.จะเป็นศูนย์รวม ส่งพลัง

ความรู้ ความคิดจากพวกเราทุกคน ที่เป็นพื้นเพองตัวเล็กๆที่มีคุณค่า ในการขับเคลื่อนองค์กรที่เป็นบ้านใหญ่ ของ **“สมเด็จพระราชบิดา”** ไปด้วยกันต่อไป ♦

ดร.อโณทัย โภคาธิกรณ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)

<http://share.psu.ac.th/blog/chemlab>

<http://gotoknow.org/blog/chemlab>



# The cat's postcard

ส่งรัก...คนรักแมว

“เรื่องของแมว 9 ชีวิต ที่ถูกลิขิตให้พบกับคน 1 คน”



ในเดือนแห่งความรักผู้เขียนขอแนะนำหนังสือที่เกี่ยวกับความรักระหว่างคนกับแมว หนังสือเล่มนี้ได้กล่าวถึงความน่ารักของเจ้าแมวน้อย, ลักษณะนิสัยของแมว, ข้อแนะนำสำหรับผู้ที่ต้องการเลี้ยงแมว สำหรับคนรักแมวหนังสือเล่มนี้จะทำให้คุณรักและเข้าใจเจ้าเหมียวมากขึ้น  
จะเป็นอย่างไรบ้างหากเราต้องใช้ชีวิตอยู่กับแมว 9 ตัวแบบไม่ตั้งใจ ซึ่งแต่ละตัวก็มีวีรกรรมแบบเหลือร้าย ชนิดที่น่ารัก, น่าเลี้ยง และน่า..... (สุดแสนจะบรรยาย)

**คีตาอุซลี แสงสังข์** ผู้เขียนหนังสือ **“The cat's Postcard ส่งรัก...คนรักแมว”** ผู้ซึ่งเผชิญชะตากรรม ต้องเลี้ยงดูแมว (แบบไม่ตั้งใจ) ที่ผ่านเข้ามาในช่วงหนึ่งของชีวิต รวมถึง 9 ตัว ซึ่งแต่ละตัวก็ถูกตั้งชื่อจากวีรกรรมของตัวเอง



## ถุงเงินแมวสารพัดชื่อ



**ถุงเงิน** แมวสารพัดชื่อ แมวไฮเปอร์ เอาแต่ใจ และซี้แพ้ กว่าชื่อถุงเงิน คุณเธอผ่านชื่อมาแล้วกว่าร้อย แต่กลับตอบสนองกับชื่อถุงเงินเป็นที่สุด



**น้ำตาลหนู่มซี่ อาย**

**น้ำตาลหนู่มซี่อาย** ลูกแมวซีโรค แต่เป็นลูกหัวแก้วหัวแหวนของแม่แมวไม่มักคูน น้องน้ำตาลจะหวาดกลัวทุกสิ่งที่อยู่รอบตัว

## เท็นเท็นเทวดาตัวน้อย



**เท็นเท็นเทวดาตัวน้อย** ลูกแมววัดตากลมใสแสนชื่อเลี้ยงง่าย ซี้อ่อน



**นินจาไฮเปอร์เบบี้**

**นินจาไฮเปอร์เบบี้** นิสัยชอบวิ่งโฉบไปโฉบมา ผลุบทางนั้นโผล่ทางนี้ ทำตัวลึกลับสมฉายา

## ทูน่าหมาหรือแมว



**ทูน่าหมาหรือแมว** นิสัยดุและหวงของเหมือนสุนัข มีเพื่อนสนิทชื่อเท็นเท็น



**ข้าวโพดมันมากับกระโปรง**

**ข้าวโพดมันมากับกระโปรง** ลูกแมวกำพร้าวที่พลัดหลงมาอยู่ที่กระโปรงรถยนต์ ชอบกินน้ำข้าวโพดเป็นชีวิตจิตใจ มีความสามารถที่จะส่งเสียงร้องได้นานน.....และยาวว.....

## เงินทองนักรับร้อโลก



**เงินทองนักรับร้อโลก** มันทั้งหลงทางมาและชอบป็นป่าบนหลังคา (เหมือนพระเอกหนังบู๊) และทุกครั้งที่หิวมันจะพาแม่แมวสาวมาขออาหารโดยให้เกียรติสาวเจ้ากินก่อนเสมอ



**น้องเห็ดสุดหล่อบพหลังคา**

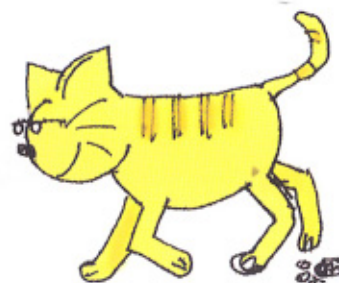
**น้องเห็ดสุดหล่อบพหลังคา** เป็นลูกของแม่แมวไม่มักคูน ขนสีขาวเหมือนดอกเห็ดดวงตาสีฟ้าสดใส ชอบอยู่บนหลังคา



**แม่แมวไม่มักคูน** แมวสาวลูกสองก๊กของเงินทอง นิสัยตื่นคน

**แม่แมวไม่มักคูน**

สิสรรของตัวหนังสือสลับกับภาพของน้องแมวเหมียวเป็นสิ่งดึงดูดให้หนังสือเล่มนี้น่าสนใจมากยิ่งขึ้น หากคุณสามารถมีโอกาสสัมผัสหนังสือเล่มนี้จะทำให้คุณอมยิ้มในทุกบรรทัดที่อ่าน...



# Informed Consent



## Informed Consent

ประกอบด้วย คำว่า Inform และ Consent ซึ่งมีความหมายดังนี้

**Inform** หมายถึง การบอกกล่าว หรือแจ้งให้ทราบ

**Consent** หมายถึง ความยินยอม

**Informed Consent** หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างทีมรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยหรือญาติเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่มีอำนาจตามกฎหมาย สามารถตัดสินใจยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการรักษาพยาบาลได้

**Informed Consent** มิได้หมายถึง เฉพาะแบบเอกสารคำยินยอม หรือลงนามที่อยู่ในเอกสารเท่านั้นแต่ให้ยึดเป็นเสมือนเครื่องมือสื่อสารระหว่างผู้ป่วยญาติและทีมรักษาพยาบาล

## การให้การรักษาทุกอย่าง ต้องมี Informed Consent ก่อนทุกครั้งหรือไม่

**คำตอบ** คือ ไม่จำเป็น แพทย์ต้องตระหนักว่าการให้ข้อมูลหรือการอธิบายแผนการรักษานั้นเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นนิจ และควรมีการบันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้งเมื่อการรักษานั้นๆ อาจมีผลแทรกซ้อน หรือเหตุไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น แพทย์ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ หากผลนั้นก่อให้เกิดความพิการ หรืออันตรายต่อชีวิต

## ข้อมูลพื้นฐานที่ผู้ป่วยควรได้รับคำอธิบาย

1. ปัญหา, โรค หรือสาเหตุของอาการที่เป็นอยู่
2. การดำเนินของโรคตามข้อ 1. หากไม่รักษา
3. การตรวจวินิจฉัยและรักษา ประกอบด้วยอะไรบ้าง มีแผนการรักษา ระยะเวลาที่ใช้ และค่าใช้จ่ายโดยประมาณ
4. มีผลดีและผลเสียอย่างไร และมีเหตุอันไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
5. เป้าหมายทางการรักษา คืออะไร
6. มีทางเลือกวิธีการรักษาอื่นๆหรือไม่
7. ผู้ทำการรักษาคือแพทย์ท่านใด ประกอบด้วยใครบ้างในทีมรักษาพยาบาล
8. อื่นๆ ตามที่ผู้ป่วย/ญาติซักถาม

## กระบวนการให้ข้อมูลหรือคำอธิบาย และลงนามยินยอมรักษาพยาบาล

1. เป็นหน้าที่ของแพทย์ผู้ดูแลรักษา
2. ต้องมีเวลาในการให้ข้อมูล และเวลาแก่ผู้ป่วยในการตัดสินใจ
3. การอธิบายผู้ป่วยและญาติให้ถือเป็นกระบวนการสำคัญ ก่อนให้การรักษา โดยเฉพาะต้องมีหลักฐานยินยอมก่อนการให้ยาสลบหรือการผ่าตัด
4. โรงพยาบาลจัดระบบและแบบฟอร์มคำยินยอม







## Palliative Care

เรื่อง : พญ.เมธินี ไหมแพง

# การดูแล

# ผู้ป่วยเด็กระยะสุดท้าย

การดูแลผู้ป่วยเด็กมีประเด็นที่แตกต่างกับการดูแลผู้ใหญ่อยู่หลายประการ คำพูดที่กุมารแพทย์หรือแม่แต่นักศึกษาแพทย์ทราบกันดีก็คือ “เด็กไม่ใช่ผู้ใหญ่ตัวเล็กเล็ก” นั้นหมายถึงเด็กแตกต่างจากผู้ใหญ่ทุกด้าน ทั้งการรับรู้ อารมณ์ ความคิด ไม่ใช่เพียงการทำหน้าที่ต่างๆ ของอวัยวะหรือขนาดของร่างกายเท่านั้น การดูแลผู้ป่วยเด็กระยะสุดท้ายก็เช่นกัน เราต้องเพิ่มความสนใจในครอบครัวของผู้ป่วยมากเป็นทวีคูณของการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ แต่ในขณะเดียวกัน ทางพ่อแม่ของเด็กที่เป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลลูกของตนเอง อาจเรียกได้ว่าเป็นผู้ดูแลรักษาหลัก ยิ่งกว่าแพทย์และพยาบาล และบ่อยครั้งที่เราได้เรียนรู้วิธีการเข้าถึง วิธีการเตรียมตัวเผชิญความตายให้กับผู้ป่วยเด็กโดยพ่อแม่ของเด็กเอง

เด็กหญิงอายุ 6 ปี ที่จะเรียกเธอว่า น้องส้มป่วยเป็นโรคมะเร็งที่ตำแหน่งใกล้กระเพาะปัสสาวะก้อนมีขนาดใหญ่ แต่ก็ยุบลงด้วยเคมีบำบัด น้องส้มมีอาการคลื่นไส้ไม่มากนัก แต่มีอาการอ่อนเพลียระหว่างให้ยา อย่างไรก็ตามเมื่อรักษาไปได้

ประมาณ 3 เดือนก่อนยุบลง จนผ่าตัดออกได้เกือบหมด แม่ก็ไม่พาน้องส้มกลับมา หมอพยายามโทรศัพท์ติดต่อแม่ น้องส้มให้พากลับมารักษา 2 ครั้ง แม่ก็รับปากแต่ไม่ยอมมา 6 เดือนถัดมาจึงกลับมาด้วยก้อนที่โตจนแม่คลำได้ เมื่อรักษาจนก่อนยุบลงอีกครั้ง และจะส่งไปฉายแสง แม่และน้องส้มก็หายตัวไปอีกครั้ง โทรศัพท์ตามก็ได้ผลเช่นเดิม อีกประมาณ 7-8 เดือนก็กลับมาใหม่ พร้อมกับน้องส้มที่มีอาการก้อนโตจนกดกระเพาะปัสสาวะและท่อไตจนปัสสาวะไม่ออกมา 2 วัน และไตบวม 2 ข้าง ซึมมากจากมีของเสียคั่ง แม่ให้เหตุผลว่าครั้งแรกที่หนีหายไปเพราะสงสารลูกที่มีอาการคลื่นไส้และอาเจียน (ซึ่งอาจจะดีขึ้นได้อีกบ้างถ้าเพิ่มยารักษาอาการอาเจียน) ครั้งที่ 2 เนื่องจากไม่ต้องการให้น้องได้รับรังสีรักษาหรือการฉายแสง เหตุผลทั้ง 2 ประการแพทย์และพยาบาลผู้ดูแลไม่ได้รับทราบผู้ป่วยและญาติก็ไม่ได้บอก ช่องว่างของการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ก่อให้เกิดผลเสียต่อการรักษาได้อย่างมากเช่นนี้ แม้มีการพูดคุยระหว่างแพทย์พยาบาล





“  
ช่องว่างของการสื่อสารระหว่าง  
ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์  
ก่อให้เกิดผลเสียต่อการรักษา

”

ผู้ป่วยและญาติอยู่สม่ำเสมอ ช่องว่างบริเวณนี้ก็ไม่ได้รับการเติมเต็มในเวลาที่ผ่านไป และแม้ว่าทีมของเราจะมั่นใจว่าได้ให้ข้อมูลอย่างละเอียดพอสมควร ความไว้วางใจเต็มร้อยคงยังไม่บรรลุผล ทำให้เกิดเหตุที่ไม่ต้องการขึ้น

อย่างไรก็ดีเมื่อรับการรักษาเป็นครั้งที่ 3 ผู้ป่วยกลับมาเป็นปกติ เป็นดังความเชื่อของแม่ว่าการมารักษาของน้องล้มครั้งนี้อาการก็จะดีขึ้นอีกอย่างน้อยก็ช่วงเวลา 1-2 ปี เนื่องจากหมอดูทำนายไว้ว่าจะเสียของรักในอีก 1-2 ปีข้างหน้า ไม่ใช่ในช่วงเวลานี้

เมื่อถึงเวลาที่โรคไม่ตอบสนองกับการรักษาอีกต่อไป ก้อนขยายขนาดขึ้นอีก แม้จะผ่าตัดซ้ำและฉายรังสี รวมถึงเปลี่ยนยาเคมีบำบัดอีกชุด แม่น้องล้มยอมรับสภาวะระยะสุดท้ายได้เป็นอย่างดี เข้าร่วมในการทำ conference และให้สัมภาษณ์เรื่องความรู้สึกและการเตรียมใจ ปฏิเสธไม่ได้ว่าการทำนายของหมอดูมีผลในการเตรียมใจเป็นอย่างมาก แม่คุยกับน้องล้มถึงป่าของน้องล้มที่เสียชีวิตไปได้ประมาณ 1 ปีกว่า และบอกน้องล้มว่า “ป่าไปสร้างบ้านใหม่รอน้องล้มอยู่” แม่น้องล้มจะอยากอยู่บ้านในปัจจุบันมากกว่า แต่ก็ไม่กลัวมากที่จะได้ไปอยู่กับป่าหลังจากเสียชีวิต โดยแม่บอกว่า “อีกหน่อยแม่ก็จะตามไปอยู่ด้วยเหมือนกัน” ในช่วงสุดท้ายของชีวิตน้องล้มมีอาการปวดตรงตำแหน่งของก้อนมากและอึดอัดแน่น ยาแก้ปวดที่ได้รับทำให้สบายขึ้นมาก หายปวดจนยิ้มกับหมอและพยาบาลได้ มีตุ๊กตาของรักอยู่ข้างตัว แม่มีโอกาสเฝ้าดูเล่นน้องล้มอย่างเข้มแข็ง และทำใจได้ในระดับดีพอสมควร

มีการวางแผนร่วมกันว่าจะส่งน้องล้มกลับบ้านไปอยู่ร่วมกับพ่อและพี่น้องเมื่อรักษาอาการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะดีขึ้น แต่น้องล้มเสียชีวิตก่อนโดยอาการสงบพอสมควร ยกเว้นในช่วงก่อนเสียชีวิตเล็กน้อยที่มีอาการทุรนทุรายอยู่บ้าง

#### ประเด็นเรียนรู้ในผู้ป่วยรายนี้

1. ช่องว่างทางการสื่อสารจะลดลง หากการสื่อสารเป็นไปทั้ง 2 ทางคือรับฟังผู้ป่วยอย่างตั้งใจและค้นหา มากกว่าให้ข้อมูลอย่างเดียว
2. ผู้ป่วยและญาติกับหมอดูเป็นเรื่องที่พบได้บ่อยมาก หมอดูมีส่วนช่วยทั้งในเรื่องกำลังใจ และอาจขัดขวางการรักษาในบางครั้ง การผ่อนปรนตามสถานการณ์จะทำให้ความสัมพันธ์ของแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วยเป็นไปได้ด้วยดี และทำให้การรักษาราบรื่น
3. ในหลายกรณีญาติจะเป็นผู้เตรียมตัวให้ผู้ป่วยรับระยะสุดท้ายของชีวิตได้ดี เนื่องจากใกล้ชิดรู้จักผู้ป่วยดีกว่าบุคลากรทางการแพทย์

ประเด็นในเรื่องหมอดูนี้เป็นเรื่องอ่อนไหวมาก บุคลากรทางการแพทย์ควรจะประสพกับเรื่องเช่นนี้ไม่มากนักน้อย เพราะผู้ป่วยอีกรายของหมอก็คือขอร้องว่าอย่าส่งลูกของเธอไปผ่าตัดตามกำหนดเดิม เนื่องจากหมอดูขอให้ผ่าตัดหลังเดือน 10 และปี 2550 ก็มีเดือน 10 ถึง 2 ครั้งทำให้ลูกของเธอต้องเลื่อนผ่าตัดไปถึง 2 เดือน อย่างไรก็ตาม อาจารย์ยุสุศักดิ์ (กุมารศัลยแพทย์) ก็ได้กรุณาผู้ป่วยโดยบอกว่า “ผมก็ไม่อยากให้เขาเสียของรักเช่นกัน” และทำได้สำเร็จเรียบร้อยเป็นอย่างดี ♦

# เบาหวาน ป้องกันได้

## ความจริงที่ทุกคนทำได้

ผักน้อย แป้งมาก หวานมาก นิ่งๆ นอนๆ พุงพลุ้ย กินเกิน บั๊จจัยเสี่ยงเหล่านี้ล้วนแก้ได้ หากเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมคนเรา หากไม่เห็นโรงศพไม่หลังน้ำตา ย่อมไม่ยอมลงทุนปฏิบัติเพื่อป้องกันภัย

ความเสี่ยงพื้นฐานๆ คือไม่ชอบกินผักและผลไม้เอาเสียเลย! เมืองไทยโชคดีสุดๆ มีผักให้กินได้ทุกฤดูกาล แต่เรากลับไม่ชอบกินกัน เพราะคิดว่ามันไม่อร่อย แต่ดันไปเน้นกินผลไม้แทน กลับเป็นโทษไปเสียอีก เพราะในผลไม้มีน้ำตาลสูง (กลับไปอ่านฉบับเดือนมกราคม 2551) และดูดซึมเร็ว กินชั้ก 2 ชั้ดต่อวันก็พอแล้ว ในวันหนึ่งๆ เราจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกินผักให้มากกว่า 3 ชั้ด โดยเฉพาะผักใบเขียวๆ และพยายามเปลี่ยนสีสั้นไปเรื่อยๆ จะได้ไม่ซ้ำซาก จำเจ

1



ต้องกิน **ธัญพืชไม่ขัดสี** ตอนนี้งำลังฮิต โดยเฉพาะ “ข้าวกล้อง” มีใยอาหารและสารอาหารสำหรับป้องกันระบบย่อย ซึ่งก็น่าแปลกใจจริงๆ ว่า ทำไม๊ยย! ข้าวกล้องราคาแพงกว่าข้าวขาวมากนัก ตอนนี้งบ้านไหนกินข้าวกล้องก็จะรู้สึกดูดี เป็นไฮโซไปเลย! บางคนไม่ถนัด บั๊งก็ว่าแข็งไป หุงยากเดี๋ยวดูแฉะ เดี๋ยวดิบ เคล็ดลั้บก็คื้ดต้องใช้มันผสมในข้าวขาวที่ละน้อยๆ ก่อน แหม! ก็ไม่เคยกินเลย แล้วเปลี่ยนบุบปั้บ ทำใจยากอยู่ชั้กหน้่อยนะคะ

2



3



**งดกินแป้งที่ไม่ดี** คือ อาหารที่ผลิตจากแป้ง เช่น ขนมปัง กั๊วยเดี๋ยวลั้นต่างๆ ขนมจีน บะหมี่ลั้สำเร็จรูป ฯลฯ ไม่คื้ดอย่างไร เพราะกรรมวิธีการผลิตที่จะต้องผ่านกระบวนการย่อยสลาย บด เป่าให้แห้ง ชั้นรูป (นั้กกว่าจะเป็นงานปั้บ) แล้วนำมาผลิตให้เรากินกัน ไม่คื้ดตรงที่ว่พวกเขาบั้งเหล่านี้จะผ่านกระบวนการย่อยมาแล้ว กินแล้วจะดูดซึมได้เร็วและสารอาหารก็เหลือน้อยเต็มที แถมบางอย่่างต้องทอดในน้ำมัน เช่น บะหมี่ นานๆ กินทีละพอได้ แต่อย่าถึงกับเอามากินแทนข้าวเลยคะ



4



อุปนิสัย..สันดานเลื่อง คนไทยกินน้ำตาลมากขึ้นอย่างน่ากลัว สังเกตดูอาหารทุกชนิดในบ้านเรา ล้วนแล้วแต่ใส่น้ำตาลทั้งสิ้น ขนาดน้ำเปล่าเรายังเอามาใส่น้ำ ใส่น้ำตาลกินกันเลย เวลาจะให้เปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารมักมีอุปสรรค มีปัญหา เมื่อกินมากไป ทั้งน้ำตาลเอเย่ เบ้งเอเย่ น้ำมันเอเย่ ก็จะลงเอเย่! ในรูปของไขมันสะสมในร่างกาย คนอ้วนที่เป็นโรคเบาหวานสันนิษฐานว่า เมื่อร่างกายได้เก็บสะสมอาหารและไขมันจนเต็มพิกัดแล้วร่างกายจะสร้างกลไก เพื่อปิดรับการสะสมอาหารเพิ่มขึ้น การบริโภคอาหารเกินจึงทำให้ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดสูง ฉะนั้นการควบคุมอาหารและลดไขมันลงพุง น่าจะเป็นหนทางในการป้องกันเบาหวานได้ดีที่สุด เชื่อกำโบราณแล้วหรือยังว่า ? หวานเป็นลม..ขมเป็นยา ?

ต้องปรับตัวเป็นเล็ปลา สมัยโบราณ ผู้ใหญ่มักจะถามเด็กๆ ด้วยความเอ็นดูว่า กินข้าว..กินปลามาหรือยัง! นักโภชนาการจะชื่นชมกับคุณค่าทางอาหารที่แฝงในประโยค ไม่ว่าจะเป็คาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนอย่างข้าวซ้อมมือ, ข้าวกล้อง และโอเมก้า-3 ในปลา ถ้ากินผักหลากสี เช่น ส้ม แดง เหลือง เขียว ที่มีมากมายตามพื้นบ้านในปริมาณพอเหมาะก็ไม่จำเป็นต้องพึ่งพา โปรแกรมแพงๆ ของสถานบริการใดๆ อย่าลืม! ละเว้นไขมันอาหารเลี่ยนๆ เช่น ข้าวมันไก่ ขาหมูมัน ผัดไทย หรืออาหารฟาสฟู๊ด ที่มีมันเยิ้ม รออยู่ในจาน ก่อนละลายผ่านปากและลำไส้ เพิ่มโคเลสเตอรอลไปล่องลอยตามกระแสเลือด

5



6



ท้ายสุด...สุดท้าย ก็เห็นจะไม่พ้นเรื่อง การออกกำลังกาย คนสมัยนี้ แสนจะสะดวกสบายจริงๆ (อาจจะเพิ่มนิสัยขี้เกียจไปด้วย) ไม่ชอบขยับเขยื้อนเคลื่อนไหวเสียเลย การออกกำลังกายน้อยๆ หรือไม่ออกเลย เป็นปัญหาระดับชาติเลยทีเดียว เพราะงานวิจัยหลายๆ สำนัก ตบ (เท้า) กันออกมาบอกว่า หากคุณไม่ออกกำลังกายอย่างน้อย 3-4 ครั้งๆ ละไม่ต่ำกว่า 30 นาที คุณจะเป็ผู้โชคดีนั่งกินนอนกินไปตลอดชีวิต

จริง ๆ แล้วไม่เพียงแต่โรคเบาหวาน เท่านั้นที่สามารถแก้ไขได้เพียงเราๆ ท่านๆ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและใช้ชีวิตยังสามารถป้องกันโรคต่างๆ ที่เค้าเรียกว่าโรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิต หลอดเลือดหัวใจ ไขมันในเลือดสูง แต่เนื่องจากว่าเบาหวานนั้นมักจะเป็นปากประตูทางเข้าที่จะนำเราๆ ท่านๆ ไปสู่หนทางแห่งทุกข์ จึงต้องการดึงสติกับมาอยู่กับ..... ณ วินาทีที่จะต้อง..... กิน..!

อ้างอิง : จัปตาย “เบาหวาน” ผาตกรเจียบ : นิตยา (จันทร์เรือง) มหาผล



เรื่อง : พิชรี แจ่มอุลิตร์ตัน

# ผ่านไปด้วยดี

เมื่อเดือนที่ผ่านมาเนาะคะ ทุกหน่วยงานของคณะแพทย์ ต่างก็ได้รับการตรวจประเมินกิจกรรม 5ส. ครั้งที่ 1 ประจำปีนี้กันอย่างทั่วหน้าคะ

การตรวจประเมินกิจกรรม 5ส. เนาะคะ หน่วยงานบางหน่วยก็อาจจะใช้คำที่ไพเราะว่า “การเยี่ยมชมและให้คำแนะนำ 5ส.” เพราะการตรวจ 5ส. ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อจับผิดหรือชี้ข้อบกพร่อง แต่เป็นการประเมินผลเพื่อเสนอแนะคะ ดังนั้นเนคะผู้ตรวจประเมินจึงต้องให้ทั้งคำชมเชยและคำแนะนำ รวมทั้งหน่วยงานที่ถูกประเมินก็มักจะคิดว่าผู้ตรวจประเมินมาตรวจเพื่อจับผิดหาข้อบกพร่อง และหาทางแต่จะตัดคะแนน จึงเป็นความคิดที่ไม่ถูกต้องเลยคะ

คณะแพทย์ได้มีกรอบรมผู้ตรวจประเมินกิจกรรม 5ส. ถึงมารยาทและคุณสมบัติของผู้ตรวจประเมินที่เหมาะสมอยู่เสมอนะคะ เพราะกิจกรรม 5ส. จะบรรลุผลสำเร็จหรือล้มเหลวในส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมทั้งมารยาทของผู้ตรวจประเมิน และสิ่งที่สำคัญนั้นเนคะผู้ตรวจประเมินจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรม 5ส. ทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน และผู้ที่ทำกิจกรรม 5ส. อีกด้วยคะ

จะเห็นได้ว่าการเป็นผู้ตรวจประเมินกิจกรรม 5ส. ที่ดีและเหมาะสมนั้นไม่ได้ง่ายอย่างที่คิดเนคะ และหากมีหน่วยงานที่จะต้องตรวจประเมินเป็นจำนวนมากเช่นคณะแพทยศาสตร์แล้ว(ปัจจุบันมี 200 หน่วยงานที่ได้รับการตรวจประเมิน) ภาระหน้าที่อันหนักนี้ก็ต้องตกเป็นของผู้ตรวจประเมินทุกคนอย่างแน่นอนคะ

ดังนั้นเนคะหากหน่วยงานใดที่ได้รับคำแนะนำ ดิชมเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้กิจกรรม 5ส. ได้พัฒนาขึ้นกว่าเดิมก็ขอให้เนคะผู้ตรวจประเมินทุกคนต่างก็มีความหวังดี และปรารถนาให้ทุกหน่วยงานผ่านการประเมินในครั้งแรกของปีนี้ ด้วยดีทุกหน่วยงานคะ ♦

5 ส มาแล้ว..วว



แยะแล้วพวกเรา







# ว่าไปเรื่อย ๆ

รศ.พญ.ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์

## ❖ ลำนวนไทย/เทศ

ซึ่งข้างจับตักแต่น to over invest for a little result

ซึ่งหลังเสีย be in for it

คนจู้จี้จุกจิก deadwood

คนที่พอมกะหรง a bag of bones

คำคม punch line , witty speech

## ❖ ครู (จะให้นักเรียนช่วยกันทำงาน ก็เลยถาม

นักเรียนว่า) - ใครชอบงานอะไร ประเภทไหน

นักเรียน - ชอบงานเลี้ยง ประเภทกินฟรีครับ



## ❖ คุณ ก. เหมารถลำหนึ่งไปสุระ แต่พอเรือกำลังจะ

ออกจากท่า ก็มีใครต่อใครมาลงเรือกันเต็มไปหมด

คุณ ก. - เอ๊ะ ก็ตกลงกันแล้วนี่นาว่าจะไม่รับ

คนอื่นไง

คนขับเรือ - พวกนี้เค้าไม่ใช่คนอื่น เป็นพี่น้อง

ของผมเองครับ



## ❖ คำที่เข้าท่า

- เราควรรับรู้กฎ ระเบียบ ของหน่วยงานนั้นๆ

เพื่อจะได้ละเมิดอย่างถูกต้องและเหมาะสม

- ฝรั่งเศสรู้ภาษาไทยดีคนหนึ่งบอกว่า “แฮปปี้นิวเยียร์”

นี่ถ้าพูดผิด (จะโดยเจตนาหรือไม่ก็ตาม) เป็น “แฮปปี้นิวเมีย”

นี่มันก็เท่ดีนะ

## ❖ เจ้านาย - ทายชีว่า ตัวเลขนำโชคของอ้าว

ตั้งแต่ 1-100 นี่มันตัวไหน ใครทายถูก จะได้ไปเที่ยว

งานกีฬาโอลิมปิกกับอ้าวด้วยละ

ลูกน้องทายกันใหญ่ 7 33 44 52.....

เจ้านาย - เสียใจด้วยนะ เลขนำโชคของอ้าว

คือ 81.5 เพราะงั้นอ้าวก็จำใจต้องไปเที่ยวคนเดียวละเน้อ



## ❖ ย้อนรำลึกถึงอดีต (ซัก 40-50 ปีได้มั้ง)

.....หน่วยงานอเมริกันหน่วยหนึ่งในเมืองไทย

(ปัจจุบันยุบไปแล้ว) ชื่อ United States Operations

Mission องค์การบริหารวิเทศกิจแห่งสหรัฐอเมริกา

ชื่อย่อว่า USOM ซึ่งฝรั่งจะอ่านว่า ยูซอม แต่คนไทยชิน

กับวรรณยุกต์ไทย จึงอ่านแบบไทยๆ ว่า ยูซอ่ม และแปล

แบบไทยๆ ว่าเวลาเครื่องมือที่โอ (อเมริกา) ให้อู (ไทย) เกิด

ซำรูด เสียหาย ยูต้องซ่อมเองนะ จะบอกให้.....

## ❖ พิธีกร - นักบินอวกาศอเมริกันที่เหยียบดวงจันทร์

เป็นคนแรกชื่ออะไร ที่เค้านามสกุลว่าอาร์มสตรองนะ

ผู้ร่วมรายการ - หลุยส์ อาร์มสตรอง ใช่แม่

พิธีกร - โห้ โห้ ทำมัยทั้งตอบได้เฉียดฉิว ราวกับ

เส้นยาแดงผ่าแปดยั้งจันทอ คำตอบที่ถูกต้อง คือ นิล

อาร์มสตรอง คร้าบ หลุยส์ อาร์มสตรองนะเค้าเป็น

นักเป่าทรัมเป็ตเพลงแจ๊สดังหากเล่า



## ❖ - ขอยิ้มซัก 500 บาท

- แต่ชั้นมีแค่ 200 บาทเท่านั้นเอง

- ไม่เป็นไร พຽงนี้ค่อยเอามาให้อีก 300 ก็ได้

ชั้นไม่ใช่คนใจจืดใจดำอะไรหรอก

# ขอเชิญร่วม ประกวด ภาพถ่าย, ตราสัญลักษณ์, คำขวัญ

ในหัวข้อ **รณรงค์ลดความรุนแรงในงาน**  
เพื่อใช้ในการรณรงค์ เรื่อง การลดความรุนแรงในโรงพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรสาธารณสุข  
โดยต้องสามารถสื่อให้เห็น ปัญหาความรุนแรงในงาน  
ข้อดีหรือความจำเป็นที่ต้องมีการรณรงค์เรื่องนี้ พลเสียถ้าเราไม่รักกัน  
แนวทาง หรือวิธีการลดความรุนแรงในงาน

**\*\* ความรุนแรงในงาน หมายถึง การใช้ความรุนแรงทางวาจา ใช้ท่าทางข่มขู่ หรือทำร้ายร่างกาย  
เช่น ดุด่า ตะลอม ยกกำปั้นขู่ กุบตี เขกตอย ฯลฯ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน  
ไม่ว่าจะเกิดจากผู้มาใช้บริการกระทำต่อบุคลากรของหน่วยงาน  
หรือเกิดจากบุคลากรกระทำต่อบุคลากรในหน่วยงานเดียวกันเมื่อเกิดความขัดแย้งในงาน \*\***

## กติกา

- ผลงานที่ส่งเข้าประกวดจะต้องเป็นผลงานที่ไม่ได้รับรางวัล หรือส่งเข้าประกวดจากการประกวดใด ๆ มาก่อน
- ผู้ส่งผลงานสามารถส่งได้ทั้ง 3 ประเภท โดยแต่ละประเภทไม่เกิน 5 ผลงาน
- คณะกรรมการจัดการประกวดขอสงวนสิทธิ์ไม่ส่งคืนผลงานที่เข้าร่วมประกวด
- ผลงานที่ส่งเข้าประกวดถือเป็นกรรมสิทธิ์ของคณะกรรมการจัดการประกวด และสามารถนำออกเผยแพร่ตามสื่อต่าง ๆ ได้โดยสิทธิ์อันชอบธรรม
- การตัดสินของคณะกรรมการถือเป็นขั้นสุดท้าย

### รายละเอียดเฉพาะ ภาพถ่าย

- ผู้ส่งภาพถ่ายเข้าประกวด จะต้องส่งภาพ (สีหรือขาวดำ) ขนาด 8x10 นิ้ว พร้อมไฟล์ดิจิทัล ขนาดขยายภาพถ่ายไม่น้อยกว่า 8x10 นิ้ว และส่งมาในรูปแบบของไฟล์ TIFF หรือ JPEG (กรณีภาพถ่ายที่ใช้สีต้องใช้สีจริง สามารถ Scan จากฟิล์มได้ ไม่จำเป็นต้องสีจริง)
- บันทึกผลงานในรูปแบบ CD-ROM จำนวน 1 แผ่นต่อผู้ส่งผลงานเข้าประกวด 1 คน
- ถ้าภาพถ่ายจากสถานที่หรือลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับทางศาสนาหรือสถานที่ศักดิ์สิทธิ์
- ใช้เทคนิคใด ๆ ในการตกแต่งภาพก็ได้
- **หมดเขตส่งภายใน 29 กุมภาพันธ์ 2551**

### ตราสัญลักษณ์

- ประกอบด้วยข้อความภาษาไทย "หยุดความรุนแรง" และภาษาอังกฤษ "Stop work violence" (แยกเป็น 2 ชิ้น)
- ตราสัญลักษณ์ ต้องจัดทำขึ้นใน 2 รูปแบบ คือ ตราสัญลักษณ์สี ต้องมีสีชมพูเป็นองค์ประกอบหลักในตราสัญลักษณ์ ห้ามใช้เทคนิคการไล่ความเข้มของโทนสี และตราสัญลักษณ์แบบลายเส้นขาว-ดำ
- ผลงานแต่ละชิ้นจะต้องมีคำอธิบายแนวคิดในการสร้างสรรค์ผลงานแนบมา (ความหมายของรูปและสีที่ใช้)
- คำอธิบายการใช้งาน สามารถนำไปใช้ประกอบในงานต่าง ๆ เช่น โปสเตอร์ หนังสือ แผ่นใส ภาพลอก เสื้อยืด หรือของที่ระลึกอื่น ๆ
- ส่งผลงานแบบกระดาษขนาด A4 (29.7 ซม. x 21 ซม.) จำนวน 1 ภาพ เขียนมือหรือพิมพ์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ ถ้าพิมพ์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ ให้ส่งผลงานพร้อมไฟล์ดิจิทัลของผลงาน เป็นไฟล์ TIFF ความละเอียดไม่ต่ำกว่า 300 dpi ขนาด A4 หรือ ไฟล์ .ai (Illustrator) บันทึกผลงานในรูปแบบ CD-ROM จำนวน 1 แผ่นต่อผู้ส่งผลงานเข้าประกวด 1 คน
- คณะกรรมการจัดการประกวดไม่จำเป็นต้องใช้ผลงานที่ได้รับรางวัลเป็นตราสัญลักษณ์ของโครงการ ถ้าคณะกรรมการตกลงเลือกใช้ผลงานชิ้นใดก็ตาม คณะกรรมการจัดการประกวดมีสิทธิตัดแปลงผลงานนั้นให้เหมาะสมกับงานได้
- **หมดเขตส่งภายใน 29 กุมภาพันธ์ 2551**

### คำขวัญ

- ต้องใช้คำที่คล้องจอง จดจำได้ง่าย
- เขียนหรือพิมพ์คำขวัญให้ด้านนอกชิตเงินบนกระดาษ A4 (ถ้าพิมพ์ต้องพิมพ์ด้วยขนาดตัวอักษรไม่น้อยกว่า 16)
- **หมดเขตส่งภายใน 29 กุมภาพันธ์ 2551**

## รางวัล

ภาพถ่าย	รางวัลชนะเลิศ	เงินรางวัล	10,000 บาท	จำนวน	1 รางวัล
รองชนะเลิศอันดับ 1	เงินรางวัล	5,000 บาท	จำนวน	2 รางวัล	
รองชนะเลิศอันดับ 2	เงินรางวัล	2,500 บาท	จำนวน	3 รางวัล	
ตราสัญลักษณ์	รางวัลชนะเลิศ	เงินรางวัล	10,000 บาท	จำนวน	1 รางวัล
คำขวัญ	รางวัลชนะเลิศ	เงินรางวัล	2,000 บาท	จำนวน	5 รางวัล

## ส่งผลงาน และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

หน่วยอาชีวอนามัย ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ชั้น 6 อาคารบริหารคณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 0 - 7445 - 1167  
ปรมาภพการประกวดทาง <http://medinfo2.psu.ac.th/commed/ohpsu.html> วันที่ 10 มี.ค. 2551

