

# Update

## นวัตกรรมทางการแพทย์

### “ข้าวเย็บแผล” นวัตกรรมทางการแพทย์แห่งโลกอนาคต



ทีมวิจัย มช. คิดค้น “ข้าวเย็บแผล” ซึ่งเป็นเส้นใยสำหรับเย็บแผลจากแป้งข้าวเจ้าชนิดย่อยสลายได้ด้วยวิธีการตามธรรมชาติ เพิ่มคุณสมบัติแรงดึงยึด ความทนทานน้ำ ด้วยผงนาโนคาร์บอนจากกะลามะพร้าว ให้เส้นใยสีดำเพื่อช่วยให้แผลแยกแยะออกได้ง่ายเมื่อปะปนกับเลือดภายในเนื้อเยื่อระหว่างผ่าตัด ทิ้งสร้างผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมด้วยทรัพยากรข้าวของไทย โดยมีมือคนไทย เพื่อประชาชนไทย

รศ.นพ. สิทธิพร บุญนิตย์ หัวหน้าโครงการวิจัย “วัสดุเย็บแผลชนิดย่อยสลายได้ผลิตจากแป้งข้าวเจ้า” (Absorbable Suture Made From Rice Starch) จากภาควิชา

ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ และหน่วยวิจัยชีววัสดุและเครื่องมือแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เปิดเผยว่า ข้าว คือจิตวิญญาณของคนไทย ถึงแม้ประเทศไทยจะไม่ใช่ผู้ผลิตข้าวอันดับหนึ่งของโลก แต่ประเทศไทยก็มักจะเป็นผู้ส่งออกข้าวอันดับหนึ่งของโลกอยู่เสมอ ส่วนใหญ่ไทยส่งออกข้าวในรูปแบบข้าวสารซึ่งมีราคาต่ำที่สุดของห่วงโซ่มูลค่า วิธีการหนึ่งที่จะสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับข้าวไทยคือการแปรรูปข้าวให้เป็นผลิตภัณฑ์ทางอุตสาหกรรม โดยเฉพาะวัสดุทางการแพทย์ที่มีราคาสูง ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ทางเทคโนโลยีขั้นสูงที่ประเทศไทยต้องนำเข้าเป็นส่วนใหญ่ ในปี 2550 ประเทศไทยนำเข้าเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นจำนวนเงินประมาณ 90,000 ล้านบาท ไม่นับรวมเวชภัณฑ์ทางการแพทย์และเภสัชกรรม อีกกว่า 60,000 ล้านบาท คณะผู้วิจัยมีเป้าประสงค์เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขึ้นเองในประเทศ สำหรับประชาชนชาวไทย โดยการใช้เทคโนโลยีต้นทุนต่ำ ด้วยทรัพยากรธรรมชาติหลักของประเทศไทย และคาดหวังที่จะสร้างสรรค่นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ที่สามารถจดสิทธิบัตรได้

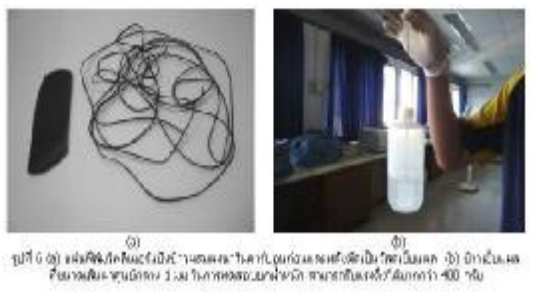
ทีมวิจัยจึงได้คิดค้น ”ข้าวเย็บแผล” หรือ วัสดุเย็บแผลชนิดย่อยสลายได้ผลิตจากแป้งข้าวเจ้าขึ้น โดยเป็นวัสดุเย็บแผลแบบเส้นใยเดี่ยว ที่ได้ปรับปรุงสมบัติเชิงกลของแผ่นฟิล์มโพลีเมอร์แป้งข้าวเจ้าให้ดีขึ้นจากการผสมสารตัวช่วย ได้แก่ เจลาติน คาร์บอกซิเมทิลเซลลูโลส และผงคาร์บอนขนาดนาโนเมตร โดยคณะผู้วิจัยได้พัฒนาวิธีดัดไม่แบบเส้นสะเทือนเพื่อผลิตผงนาโนคาร์บอนจากกะลามะพร้าว ทำให้ได้ผงนาโนคาร์บอนปริมาณมากต่อครั้ง ด้วยราคาไม่แพงและมีความบริสุทธิ์สูง จากการทดสอบความแกร่งทางแรงดึง แสดงให้เห็นชัดเจนว่าการเติมผงนาโนคาร์บอน สามารถช่วยปรับปรุงสมรรถภาพความทนทานน้ำ และความแกร่งให้กับแผ่นฟิล์มโพลีเมอร์แป้งข้าว ซึ่งพบว่าเส้นใยเย็บแผลจากแป้งข้าวเจ้าที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 1 มม. สามารถยกขวดบรรจุน้ำหนักมากกว่า 400 กรัม นอกจากนี้สีดำของผงนาโนคาร์บอนยังช่วยให้แผลแยกแยะออกได้ง่ายเมื่อต้องปะปนกับเลือดภายในเนื้อเยื่อระหว่างผ่าตัดอีกด้วย

สำหรับขั้นตอนการประดิษฐ์เป็นวิธีที่เรียบง่าย ได้แก่ การผสมวัตถุดิบในน้ำร้อนแล้วอบแห้งในเตาไฟฟ้า ผลิตภัณฑ์สุดท้ายจะถูกตรวจวิเคราะห์สมบัติเชิง เคมีฟิสิกส์ การจับตือ และชีววิทยา ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ข้าวเย็บแผลมีสมบัติที่เหมาะสมจะเป็นวัสดุเย็บแผล กล่าวคือ สามารถงอรูปเมื่ออยู่ในน้ำ มีค่าแรงดึงยึดขนาดสูงข้าวเย็บแผลยังเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เนื่องจากผลิตจากวัสดุที่ไม่เป็นพิษด้วยวิธีการที่ไม่สลับซับซ้อน จึงสามารถถูกย่อยสลายได้ง่ายด้วยวิธีการตามธรรมชาติและไม่มีผลข้างเคียงชนิดร้ายแรง

นับเป็นความภาคภูมิใจอย่างยิ่งที่ผลงานวิจัย “วัสดุเย็บแผลชนิดย่อยสลายได้ผลิตจากแป้งข้าวเจ้า” นี้ ได้รับการประกาศเกียรติคุณรางวัลชนะเลิศการประกวดบทความทางการแพทย์ ในหัวข้อนวัตกรรมใหม่ของไหมเย็บแผลแห่งโลกอนาคตระดับประเทศ เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2551 ซึ่งจัดโดยบริษัทบี.บราวน์ (ประเทศไทย) จำกัด และเป็นตัวแทนของประเทศไทยเข้าไปประกวดระดับนานาชาติ ในหัวข้อ “The Future of Sutures” (FUSU) ณ สำนักงานใหญ่ของ Aesculap Academy กรุงเบอร์ลิน ประเทศเยอรมันนีต่อไป



ทีมวิจัย “วัสดุเย็บแผลชนิดย่อยสลายได้ผลิตจากแป้งข้าวเจ้า” จากหน่วยวิจัยชีววัสดุและเครื่องมือแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 รศ.นพ.สิทธิพร บุญนิตย์ หัวหน้าโครงการวิจัย (คนกลาง)  
 นายอนุชา รักสันติ  
 นายอนิรุทธิ์ รักสุจริต  
 นายรังสฤษฎ์ คุณวุฒิ  
 นางสาวพันธุทิพย์ นนทรี



ข้อมูลจาก : งานประชาสัมพันธ์ กองกลาง สำนักงานมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# เครื่องตรวจสอบป้องกันการใส่ท่อช่วยหายใจลงหลอดอาหาร แบบ มข. (Esophageal intubation detecting device KKU Type)

## ความสำคัญและความเป็นมา

การใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในกรณีที่ผู้ป่วยระบบหายใจล้มเหลวและผู้ป่วยที่มารับการวางยาสลบ แต่ถ้ามีความผิดพลาดในการใส่ท่อช่วยหายใจ อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะขาดออกซิเจน ทำให้ผู้ป่วยสมองพิการหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้นการตรวจสอบว่าใส่ท่อช่วยหายใจได้ถูกต้องตำแหน่ง จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในสถานที่ซึ่งมีการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหรือในสถานที่ซึ่งไม่มีผู้ชำนาญด้านนี้เลย

## อุปกรณ์ที่ใช้ในการประดิษฐ์

1. ครอบอกฉีดยาพลาสติกขนาด 50 มล.
2. ข้อต่อมูมจากของ double lumen tube ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 15 มม.
3. Endotracheal Tube No. 5
4. เครื่องวัดแรงดันเลือดชนิดวัดแรงดูดได้
5. สายต่อพลาสติกที่ใช้วัดแรงดันเลือดแดง



## วิธีการใช้

1. สวมปลายข้อต่อมูมจากเข้ากับข้อต่อท่อช่วยหายใจที่ใส่ให้แก่ผู้ป่วย
2. ดึงก้านครอบอกฉีดยาด้วยแรงที่สม่ำเสมอเข้าหาตัวผู้ใช้งาน กรณีที่ใส่ท่อช่วยหายใจเข้าหลอดอาหารจะตรวจพบแรงต้านทานต่อการดึงก้านครอบอกฉีดยา และเข็มของเครื่องวัดแรงดันจะเคลื่อนไหวให้เห็นได้ชัดเจน แสดงว่าใส่ท่อช่วยหายใจไม่อยู่ในหลอดลมผู้ป่วย ต้องใส่ท่อช่วยหายใจใหม่โดยด่วน เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะขาดออกซิเจน
3. ถ้าท่อช่วยหายใจสอดใส่เข้าหลอดลมอย่างถูกต้อง เมื่อดึงก้านครอบอกฉีดยาจะไม่รู้สึกถึงแรงต้านและเข็มของเครื่องวัดแรงดันจะไม่เคลื่อนไหว แสดงว่าท่อช่วยหายใจใส่เข้าหลอดลมถูกต้อง

## วิธีการประดิษฐ์

1. ใช้ใบมีดคว้านครอบอกฉีดยาให้พอดีกับท่อของข้อต่อมูมจาก ประกอบเข้าด้วยกัน
2. ตัดท่อ Endotracheal Tube No. 5 ยาว 10 ซม. ประกอบเข้ากับข้อต่อมูมจาก ปลายอีกด้านต่อเข้ากับเครื่องวัดแรงดัน
3. ใช้สายพลาสติกครัดปลายเครื่องวัดแรงดันให้แน่น



## ประโยชน์ในการใช้งาน

1. ใช้ตรวจสอบและยืนยันการใส่ท่อช่วยหายใจว่าสอดใส่ลงในช่องหลอดลมหรือหลอดอาหาร
2. ป้องกันการขาดออกซิเจนนานจนสมองพิการในผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจหรือมีภาวะการหายใจล้มเหลว
3. สามารถประดิษฐ์ใช้เองได้ไม่ต้องเสียงบประมาณจัดซื้อจากต่างประเทศ

# มข. เปิดตัวหุ่นยนต์ช่วยแพทย์ถือกล้องผ่าตัดคนริเวช

**นักวิจัย มข. นำหุ่นยนต์ “มอดินแดง1” เปิดตัวสื่อมวลชนครั้งแรก หลังพัฒนาหุ่นยนต์ประดิษฐ์ เพื่อเป็นผู้ช่วยแพทย์ถือกล้อง ในการผ่าตัดทางนรีเวชเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ขีดต้นทุนถูกกว่า อย่่างไรก็ตาม รอขั้นตอนพิจารณาด้านจริยธรรม เพื่อใช้ทดลองกับสัตว์ทดลอง ก่อนใช้กับคนไข้จริง**

ที่สำนักงานอธิการบดี 2 มหาวิทยาลัยขอนแก่น นักวิจัยจาก 3 คณะวิชา ประกอบด้วย รัต.นพ.โกวิท คำพิทักษ์ จากภาควิชา สุนติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มข. ผศ.ดร.สิริวิชญ์ เตชะเจษฎารังษี จากภาควิชาวิศวกรรมเครื่องกล คณะ วิศวกรรมศาสตร์ และอ.ทองยศ พงศ์พิมล จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ได้จัดแถลงข่าวเปิดตัวหุ่นยนต์ช่วยถือกล้องในการผ่าตัด ทางนรีเวช สัญชาติไทยเครื่องแรก หรือที่เรียกว่า “มอดินแดง1” (มอดินแดงวัน) โดยหุ่นยนต์ดังกล่าวมีการนำสมองกลบรรจุเข้าไว้ ภายใน เพื่อเป็นผู้ช่วยแพทย์ในการผ่าตัด



ผลงานประดิษฐ์ดังกล่าวเป็นการนำองค์ความรู้จากศาสตร์แขนงต่างๆ มาร่วมกันพัฒนาเป็นงานวิจัยและประดิษฐ์หุ่นยนต์ช่วยถือ กล้อง ในการผ่าตัดสัญชาติไทยเครื่องแรกขึ้น เพื่อเป็นเครื่องต้นแบบ มีลักษณะเป็นแขนกล ช่วยจับกล้องที่ใช้ในการผ่าตัดเคลื่อน ไปในมุมต่างๆ ตามที่แพทย์ต้องการได้อย่างแม่นยำ

รัต.นพ.โกวิท คำพิทักษ์ จากภาควิชาสุนติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ กล่าวว่า เนื่องจากการผ่าตัดมดลูกโดยใช้ กล้องช่วยผ่าตัด จะทำให้แพทย์ทำงานง่ายขึ้น แต่ที่ผ่านมา แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดต้องสอดกล้องไปในรูเล็กๆ ที่เจาะบนช่องท้อง ผู้ป่วย แล้วเคลื่อนไปยังจุดต่างๆ เพื่อการผ่าตัด โดยมองภาพทางจอมอนิเตอร์ แทนการผ่าตัดเปิดหน้าท้องที่ทำให้ผู้ป่วยเจ็บปวด และต้องรักษาตัวนานนับเดือน

อย่างไรก็ตาม แพทย์ผู้ช่วยต้องเคลื่อนกล้องด้วยมือ ซึ่งอาจไม่แม่นยำและกระทบกระเทือนผิวหนังบริเวณใกล้เคียงพื้นที่ผ่าตัดได้ อีกทั้งยังเกิดความเมื่อยล้าเมื่อต้องถือกล้องเป็นเวลานาน ดังนั้น หุ่นยนต์ที่มีลักษณะเป็นแขนกลช่วยจับกล้อง จะช่วยให้การ เคลื่อนกล้องและกำหนดทิศทางง่ายขึ้นการผ่าตัดก็จะสมบูรณ์ขึ้นด้วย



ผศ.ดร.สิริวิชญ์ เตชะเจษฎารังษี ผู้ประดิษฐ์หุ่นยนต์ต้นแบบดังกล่าว ระบุถึงลักษณะเด่นของอุปกรณ์ชิ้นนี้ว่า ใช้ง่าย และมี กลไกไม่ซับซ้อนเกินไป ช่วยให้แพทย์ใช้งานได้สะดวก ไม่ต้องใช้เครื่องมืออุปกรณ์หลายชิ้นพร้อมๆ กันขณะผ่าตัด ซึ่งหากจะ เปรียบกับอุปกรณ์ราคาแพงจากต่างประเทศแล้วแม้จะใช้งานได้หลากหลายมากกว่า แต่กลไกและวิธีการใช้งานก็ค่อนข้างยุ่งยาก ซับซ้อน ไม่สะดวกในการใช้งาน

นอกจากนี้ หุ่นยนต์ถือกล้องที่คิดค้นประดิษฐ์ขึ้นยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก เพราะหากซื้ออุปกรณ์ช่วยจับกล้องผ่าตัด จากต่างประเทศจะมีราคาประมาณ 5-10 ล้านบาท “หุ่นยนต์ที่เราประดิษฐ์ชิ้นนี้” ได้รวมเอาคุณลักษณะเฉพาะที่จำเป็นในการผ่าตัด ทางนรีเวชไว้แล้ว จึงสามารถใช้งานได้ดีไม่แพ้เครื่องมือจากต่างประเทศที่สำคัญกลไกการทำงานไม่ซับซ้อน

ทั้งนี้ ผลงานชิ้นนี้ ทางคณะผู้วิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีเป้าหมายพัฒนา ให้สามารถใช้งานได้จริงในโรงพยาบาลทั่วไป โดยขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาด้าน จริยธรรม เพื่อการใช้กับสัตว์ทดลอง และพัฒนาให้มีความเสถียรสูงสุด เนื่องจากเป็น อุปกรณ์การแพทย์ที่จะใช้กับมนุษย์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากเครื่องมือสูงสุดต่อไป ซึ่งคาดว่าจะการทดลองกับสัตว์ทดลอง น่าจะเริ่มได้ภายในปลายปีนี้



**ข่าวเพื่อสื่อมวลชน**  
**สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์**  
**กระทรวงสาธารณสุข**  
 THE INFORMATION AND PUBLIC RELATIONS OFFICE  
 MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

**สธ. เปิดประวัติศาสตร์หน้าใหม่ ปฏิรูปสถานีนอามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

สาธารณสุขทุ่มงบเกือบ 50,000 ล้านบาท เปิดประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของวงการสาธารณสุขไทย จับมือภาคีเครือข่ายสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสถานีนอามัย 4,500 แห่ง เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลอำเภอ ปรับกลยุทธการทำงานเจ้าหน้าที่ เน้นเชิงรุกงานส่งเสริมสุขภาพ หวังลดการเจ็บป่วยประชาชน ลดความแออัดผู้ป่วยในโรงพยาบาล

เข้านี้ (4 กันยายน 2552) ที่เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี นายวิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและคณะ เปิด “มหกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล...จุดเปลี่ยนระบบสาธารณสุขไทย” จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป้าหมาย 2,000 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลแม่ข่าย ผู้บริหาร นักวิชาการ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมประชุมกว่า 4,000 คน และมีการลงนามบันทึกความร่วมมือในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กับหน่วยงานที่สนับสนุนประกอบด้วย สปสช. สสส. กระทรวงมหาดไทย องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรีเป็นสักขีพยานและบรรยายพิเศษ

นายวิทยา กล่าวว่า ขณะนี้ต้องยอมรับว่าประชาชนไทยเจ็บป่วยมากขึ้น ระบบบริการส่วนใหญ่ที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการคือการตั้งรับรักษาผู้ป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังเจ็บป่วย ส่วนกลไกการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงและป้องกันโรค ซึ่งเป็นงานที่มีความสำคัญและได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดและคุ้มค่าต่อการลงทุนที่สุดและองค์การอนามัยโลกสนับสนุนให้ทุกประเทศดำเนินการจะเป็นวิธีที่จะให้ระบบการสาธารณสุขของประเทศประสบผลสำเร็จ แต่ที่ผ่านมาไทยยังไม่มีประเทศใดประสบผลสำเร็จ

ในส่วนของระบบสุขภาพไทย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าในปี 2551 มีผู้ป่วยเข้าตรวจรักษาในสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศที่แผนกผู้ป่วยนอก รวมกว่า 140 ล้านครั้ง เพิ่มขึ้นจากปี 2550 ที่เข้ารับบริการกว่า 130 ล้านครั้ง ส่วนผู้ป่วยพักรักษาในโรงพยาบาลปี 2551 จำนวน 9.4 ล้านครั้ง ในขณะที่ปี 2551 จำนวน 8.9 ล้านครั้ง นอกจากนี้ยังพบว่า โรคที่เกิดจากพฤติกรรมหรือโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมองและปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลทั่วประเทศ จำนวนกว่า 1.35 ล้านครั้ง ทำให้การเข้ารับบริการต้องใช้เวลารอนาน ที่สำคัญแพทย์มีเวลาดูแลผู้ป่วยน้อยลง

ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับยุทธศาสตร์การบริหารจัดการด้านสุขภาพใหม่ โดยในปี 2552 ได้ปฏิรูปกลไกการทำงานของสถานีนอามัย ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ชีวิตประชาชนมากที่สุดและครอบคลุมทุกตำบลทั่วประเทศจำนวน 9,810 แห่ง มีเจ้าหน้าที่ประมาณ 30,000 คน โดยพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสธ.) เป็นประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของระบบสาธารณสุขไทย ให้เจ้าหน้าที่ทำงานเชิงรุก เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดและดูแลสุขภาพของตนเองและท้องถิ่น เพื่อลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง รวมทั้งปรับปรุงบริการสุขภาพให้ดีขึ้นสร้างความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการแก่ประชาชนในพื้นที่ชนบท โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ เด็ก เป็นต้น

นายวิทยา กล่าวต่อว่า โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในตำบลครั้งนี้ ใช้เวลาดำเนินการ 4 ปี ระหว่างปีงบประมาณ 2552-2555 ทุนแรกมีเป้าหมายจำนวน 4,500 แห่ง ใช้งบรวมทั้งหมดยกเกือบ 50,000 ล้านบาท ประกอบด้วย งบจากกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สปสช. และสสส. รวม 30,877 ล้านบาทเศษ และงบประมาณในโครงการไทยเข้มแข็งของรัฐบาล พ.ศ. 2553-2555 อีกจำนวน 14,973 ล้านบาท โดยจะปรับปรุงอาคารสถานที่ เครื่องมือแพทย์ และรถพยาบาลเพื่อใช้ส่งต่อผู้ป่วย เกือบ 1,000 คัน

ทางด้านนายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขกล่าวว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมี 3 ขนาดตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ได้แก่ ขนาดเล็ก ดูแลประชากรไม่เกิน 3,000 คน มีเจ้าหน้าที่ 5 คน ขนาดกลางดูแลประชากรไม่เกิน 6,000 คน มีเจ้าหน้าที่ 7 คน และขนาดใหญ่ ดูแลประชากรมากกว่า 6,000 คน มีเจ้าหน้าที่ 9-10 คน

ในการปรับปรุงด้านสถานที่ จะต่อเติมชั้นล่างของสถานีนอามัยให้เป็นห้องตรวจรักษา จัดซื้อเครื่องมือแพทย์และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ มีเตียงนอนสังเกตอาการอย่างน้อย 3 เตียง มียาและเวชภัณฑ์ต่างๆ เช่นเดียวกับโรงพยาบาล รวมทั้งติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตออนไลน์เชื่อมต่อกับโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สถานีนอามัยปรึกษารักษาการรักษากับแพทย์โรงพยาบาลชุมชนที่เป็นแม่ข่ายโดยตรง สร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยว่าจะได้รับการรักษามาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาล และหากเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินช่วยชีวิตและนำส่งโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย หากเกินขีดความสามารถ มีระบบส่งตัวรักษาต่อในโรงพยาบาลแม่ข่ายทันที

นายแพทย์ศิริวัฒน์ กล่าวต่อว่า ในด้านการรักษาพยาบาล จะเพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติประจำทุกแห่ง ทำหน้าที่ตรวจรักษาโรคพื้นฐาน เช่น ปวดหัว ปวดท้อง แทนแพทย์ และมีแพทย์บุคลากรด้านแพทย์แผนไทย เภสัชกร ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด และนักสังคมสงเคราะห์ ไปร่วมให้บริการทั้งเต็มเวลาและบางเวลา ตามความจำเป็นและความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ จะมีการเพิ่มบุคลากรด้านอื่นๆ จากเดิมอีก 2-4 เท่าตัว หรือให้มีประมาณ 6-12 คน ทำงานร่วมกับ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เชื่อมั่นว่าประชาชนจะได้ประโยชน์ในการพัฒนาครั้งนี้เป็นอันมาก

# แผ่นนี้มีรางวัล



**ขอเชิญชวนแต่ละหน่วยงาน/สสอ.ลอง /สถานีอนามัย/PCU เครือข่าย**

**ร่วมตอบคำถามจากวารสารของโรงพยาบาลลอง**

**1 หน่วยงานสามารถส่งคำตอบได้ 1 ใบ**

**มีเงินรางวัลละ 200 บาท จำนวน 10 รางวัล แบ่งเป็น**

**F หน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลลอง 7 รางวัล**

**F สสอ.ลอง/สถานีอนามัย/PCU เครือข่าย 3 รางวัล**

**(สำหรับหน่วยงาน/สถานีอนามัย/สสอ. ที่ตอบคำถามได้คะแนนสูงสุด หากได้คะแนนเท่ากันหลายหน่วยงาน จะทำการจับสลาก)**

**สามารถตอบคำถามและตัดคำตอบส่งมาที่**

**งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลลอง**

**ภายในวันที่ 31 ตุลาคม 2552 นี้**

**และแจกรางวัลในเดือนพฤศจิกายน 2552 นี้**

**ทุกคำถามมีคำตอบในวารสารโรงพยาบาลลองฉบับนี้**



ตัด



## คำถามจากวารสารโรงพยาบาลลอง

1. การจัดทำวารสารของโรงพยาบาลลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ.....  
.....  
.....
2. วารสารโรงพยาบาลลองฉบับนี้เป็นฉบับที่.....ปีที่..... จะออกปีละ..... ฉบับ ทุก.....เดือน
3. การกดทับของเส้นประสาทบริเวณข้อมือ (Carpal Tunnel Syndrome) เส้นประสาทใดที่ถูกกดทับ.....
4. กิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพหรือการออกกำลังกายให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลลอง มีกิจกรรมอะไรบ้าง  
.....  
.....
5. ในวันที่ 12 สิงหาคม 2552 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลลอง ได้จัดกิจกรรมอะไรบ้างในงานมหกรรมสุขภาพแม่และเด็ก  
.....  
.....
6. กิจกรรมที่เป็นการเพิ่มพูนทักษะความรู้เกี่ยวกับการช่วยชีวิตของผู้ป่วยอย่างเร่งด่วนคือกิจกรรมใด.....  
.....
7. กิจกรรมที่โรงพยาบาลลองได้ทำขึ้น ในวันสิ่งแวดล้อมโลกคือ.....  
.....
8. นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทีมนักวิจัย มช. นำมาเป็นวัสดุทำเส้นใยสำหรับเย็บแผล ผลิตจาก.....
9. จากการใช้เครื่องตรวจสอบป้องกันการใส่ท่อช่วยหายใจลงหลอดอาหาร ถ้าใส่ท่อช่วยหายใจถูกต้องจะแสดงผลอย่างไร.....  
.....
10. การแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาไม่สามารถทำได้ด้วยการใหม่ใช้ยาต้านแบคทีเรียหรือการเปลี่ยนไปใช้ยาชนิดใหม่ๆ แต่ทำ  
ได้โดย.....
11. ในงานมหกรรม " HR Forum 2009 " ของจังหวัดแพร่ ที่จัดขึ้นเมื่อวันที่ 28 - 30 กันยายน 2552 โรงพยาบาลลอง  
คว่ำรางวัลมาทั้งหมด.....รางวัล
12. ทักษะที่นำมาใช้สำหรับการบริหารงานยุคใหม่คือ.....
13. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร จะเสด็จ  
เยี่ยมราษฎรและติดตามการดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ที่อำเภอลอง ในปลายเดือนธันวาคม นี้  
ณ ที่ใด.....

- หน่วยงาน .....
- สถานีอนามัย/PCU เครือข่าย .....
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลอง



# มีข่าวมาบอก



ขอเชิญชวนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลองและประชาชนทั่วไป ใ้เข้ารับเสด็จ  
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรม  
โอรสาธิราช สยามมกุฎราชกุมาร ซึ่งจะเสด็จเยี่ยมราษฎรและติดตามการ  
ดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ณ หมู่ที่ 8 บ้านเซตวัน ตำบล  
หัวทุ่ง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ ในปลายเดือนธันวาคม 2552 นี้



โรงพยาบาลคุณภาพที่เป็นเลิศ  
ในการสร้างเสริมสุขภาพ  
และบริการด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์



ทุกคนมีค่า พัฒนาการต่อเนื่อง  
ลือเลื่องบริการ มุ่งมั่นสามัคคี



โรงพยาบาลลอง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ โทร 054 - 581479 , 054 - 581661  
156 หมู่ที่ 6 ตำบลห้วยอ้อ อำเภอลอง จังหวัดแพร่ 54150  
[www.longhosp.com](http://www.longhosp.com)



