



จดหมายข่าว งานสุขภาพ

ความร่วมมือไทย - ลาว ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ISSN 1685-6643

ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม 2004

เพื่อส่งเสริมการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

การศึกษาดูงานระบบสาธารณสุขและการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ

ของเจ้าแขวง ณ ประเทศไทย

การศึกษาดูงานในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับเจ้าแขวงที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้จัดขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อ 2-9 พฤศจิกายน 2003 เพื่อเปิดโอกาสให้เจ้าแขวงและผู้บริหารระดับสูงของประเทศไทยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข การเกษตร และการบริหาร



เมื่อ

4 พฤศจิกายน 2003 Dr. Siho Bannavong เจ้าแขวงเวียงจันทน์ Mr. Sombatch Yiallher เจ้าแขวงไชยะบุรี และ Mr. Khammanh Sounvileuth เจ้าแขวงบ่อแก้ว พร้อมด้วยคณะอีก 6 ท่าน ได้มาศึกษาดูงานระบบสาธารณสุขของประเทศไทยที่จังหวัดเพชรบุรี โดยได้รับฟังการบรรยายและเยี่ยมชมเครือข่ายการบริการสาธารณสุขของภาครัฐตั้งแต่ระดับปฐมภูมิของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลทับเที่ยง ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิของโรงพยาบาลเขาย้อย และระดับทุติยภูมิและตติยภูมิของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ตลอดจนบทบาทของสถานบริการเหล่านี้ในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ ประสบการณ์ที่เจ้าแขวงและคณะได้รับในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาความร่วมมือไทย - ลาวด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนของทั้งสองประเทศมีสุขภาพดี สมดังพระราชประสงค์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



Laboratory

ข้อควรจำเกี่ยวกับการรายงานผลการย้อมสิ่งส่งตรวจด้วยสีกรัม (Gram's staining)

1. สิ่งส่งตรวจ ได้แก่ หนอง เลือด น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ (ปกติไม่ย้อมสีกรัมจากอุจจาระ)

2. สิ่งที่ย่อยต้องประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ก. เชื้อโรค (แบคทีเรีย เชื้อรา)

ข. เซลล์ของคนไข้ (โดยมากเป็นเม็ดเลือดขาวและเซลล์เยื่อปู (squamous epithelial cell))

3. ตัวอย่าง

ก. ไม่พบเชื้อโรค และไม่พบเซลล์ของคนไข้ทั้งเม็ดเลือดขาวหรือเซลล์อื่น รายงาน

"No organisms and PMN seen" (PMN = Polymorphonuclear leukocyte = neutrophils)

ข. ไม่พบเชื้อโรค แต่พบเซลล์ของคนไข้ (โดยเฉพาะเม็ดเลือดขาว) รายงาน

"No organisms seen, (rare, few, moderate, many) PMN"

หมายเหตุ ที่อยู่ใวงเล็บให้เลือกเพียง 1 อย่างคือ มีน้อยมาก (rare) มีน้อย (few) มีพอควร (moderate) หรือมีมากมาย (many)

ค. พบเชื้อโรค และพบเซลล์ของคนไข้ (โดยเฉพาะเม็ดเลือดขาว) รายงาน

ถ้าเป็นแบคทีเรีย

"(rare, few, moderate, many) gram (positive, negative) (cocci, bacilli) in (pair, cluster, chain) with (rare, few, moderate, many) PMN"

หมายเหตุ 1. ที่อยู่ใวงเล็บให้เลือกเพียง 1 อย่าง

2. ถ้าเป็น gram negative bacilli ตัด pair, cluster, chain ออก

ถ้าเป็นเชื้อรา

"(rare, few, moderate, many) (budding yeast cells, pseudohypha, septate hypha, non septate hypha) with (rare, few, moderate, many) PMN"

หมายเหตุ 1. ที่อยู่ใวงเล็บให้เลือกเพียง 1 อย่าง

2. ถ้าไม่พบ PMN ให้รายงาน "No PMN seen"

รองศาสตราจารย์นายแพทย์จักรชัย ศรีไชย
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ตอบ - ถ้าม ข้าม ๕๐ ข้อ

คำถามประจำฉบับ

การบริโภคผักและผลไม้ น้อย จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคอะไรบ้าง ?

เฉลยคำถามฉบับที่แล้ว

บุคลากรทางการแพทย์จะป้องกันการติดเชื้อได้ดังนี้ คือ

1. เพิ่มความต้านทานต่อการติดเชื้อให้ตนเอง เช่น กินอาหารที่เหมาะสม ออกกำลังกาย ฉีดหรือกิน vaccine ป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคตับอักเสบบี หรือบุคลากรบางฝ่ายที่ต้องทำงานเกี่ยวกับสุนัข ควรฉีด vaccine กันพิษสุนัขบ้า เป็นต้น ตามสายงานที่ตนทำ

2. ลดโอกาสต่างๆ ที่จะทำให้ร่างกายได้รับเชื้อโรค เช่น วิธีป้องกันแบบ standard precaution เช่น การสวมเสื้อกาวน์ ถุงมือ หน้ากาก แว่นตา รองเท้า ไม่สัมผัสคนไข้ถ้าตนเองมีบาดแผล ไม่กินยา antibiotic แบบผิดๆ คือ กินยาแค่ 1 - 2 วัน ระวังของมีคมต่างๆ โดยเฉพาะการทิ้งขยะ

3. ระวังสิ่งของต่างๆ ทั้งเครื่องมือ หรือสิ่งของอื่นที่จะต้องสัมผัสคนไข้ ต้องทำความสะอาดให้เหมาะสม ให้การศึกษาอบรมต่อบุคลากรทางการแพทย์ คือ ผู้ที่ทำงานในสถานสาธารณสุข หรือโรงพยาบาล จะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องจับต้องคนไข้หรือไม่ก็ตาม ต้องทำตั้งแต่เริ่มเข้ามาทำงานและทำไปอย่างต่อเนื่อง

4. เชื้อที่ติดต่อกันส่วนใหญ่มาจากการสัมผัส ดังนั้น สิ่งสำคัญที่สุด คือ การล้างมือที่ถูกต้อง - ล้างมือตั้งแต่ก่อนเริ่มทำงาน เมื่อสัมผัสคนไข้แต่ละครั้ง - กลับไปบ้านแล้ว ควรล้างมืออาบน้ำก่อน การล้างมือที่ถูกต้องคือ ล้างในน้ำที่ไหล (rinse water) แบบน้ำก๊อก 15 วินาทีให้ทั่ว มีผลพอจะขจัดเชื้อโรคออกได้ ควรล้างมือแม้จะสวมถุงมือทำสิ่งต่างๆ แล้วก็ตาม เพราะถุงมืออาจจะขาดได้โดยไม่รู้ตัว ชนิดของสบู่ไม่มีความแตกต่างกันมาก ดังนั้น การล้างมือที่ถูกต้องและบ่อยที่สุด จึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิเศษ สุพรรณชาติ
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ขอแสดงความยินดี



Mr. Phetivansh Phonskeo
โรงพยาบาลศิริราช



Miss Thongkhoun Vongkhamchenh
โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์



Mr. Vilaysith Por Savsthy
โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

กับผู้ที่ได้รับของระลึก

3 ท่าน คือ

คำ ถาม

จาก ผู้อ่าน

เมื่อรักษาครอบรากฟันดีแล้ว จำเป็นจะต้องถอนฟันนั้นทิ้งก่อนการฉายแสงมะเร็งที่ปากหรือไม่

Mr. Phetvivanh Phonekeo
โรงพยาบาลมิตรภาพ

ข้อยุ่งยากประการหนึ่งในผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา (การฉายแสงมะเร็ง) ในบริเวณช่องปาก คือภายหลังการรักษาต่อมา น้ำลายผลิตน้ำลายน้อยลงร้อยละ 93 ดังนั้นจึงทำให้เกิดผุรอบคอฟันง่ายและผุกลุกลามรวดเร็ว ทำให้หลุดไม่ได้ นอกจากนี้กระดูกที่หุ้มรากฟันมักเกิด osteoradionecrosis (กระดูกตาย) เพราะเลือดมาเลี้ยงน้อยลง

ในกรณีนี้สงสัยเช่นนี้ ควรตรวจสอบ

1. ขนาดรังสีผู้ป่วยที่จะได้รับรักษาถ้าเกิน 6,500 rads (หรือในปัจจุบันเปลี่ยนหน่วยเป็น centi-Gray) ขึ้นไป และมีการฉายแสงเป็นเวลา 5 - 8 สัปดาห์ต่อเนื่องกัน โอกาสผุรอบฟันมีได้มาก
2. รังสีที่ส่องผ่านโคนตัวฟันนั้นตรงๆ หรือไม่ เช่นรังสีอาจโดนฟันหลังมากกว่าฟันหน้า
3. ครอบฟันนั้นครอบคลุมลงไปใต้เหงือกหรือไม่ ถ้าลอยอยู่เหนือขอบเหงือกควรทำให้ผู้ป่วยใหม่ และฟันนั้นมีโยก มี pocket ควรถอนออกก่อน
4. ผู้ป่วยเข้าใจและรักษาความสะอาดของฟันและเหงือกได้ตามคำแนะนำของทันตแพทย์อย่างเคร่งครัดได้หรือไม่

ดังนั้นถ้าฟันนั้นได้รับรังสี และสภาพฟันดีคือ ฟันไม่โยก สภาพปลายรากสมบูรณ์ดี ได้ crown ไม่มีผุสึกๆ ผู้ป่วยเข้าใจวิธีรักษาความสะอาด ทันตแพทย์ทำครอบฟันให้ใหม่ ให้ขอบ margin ของ crown ลงไปได้เหงือกได้ ก็สามารถเก็บฟันนั้นไว้ได้ ทันตแพทย์ควรให้คำแนะนำ ให้อาบน้ำบ้วนปาก ให้น้ำยาละลายเย็บม ให้น้ำยาอมบ้วนปากฟลูออไรด์ เพื่อให้ผู้ป่วยอมบ้วนปากได้สม่ำเสมอภายหลังการฉายรังสีด้วย

รองศาสตราจารย์ศิริพร ทิมปาววัฒน์
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

น้ำของท้อง (ascitic fluid) เมื่อนำมาตรวจโดยตรง (direct examination) แล้วพบเชื้อ แต่เมื่อนำมาเพาะเชื้อ (culture) แล้วเชื้อไม่ขึ้น เกิดจากอะไร

Miss Monpheng Doungpanya
โรงพยาบาลแขวงหัวพัน

ตามจดหมายที่ได้รับพอสรุปได้ว่า ทางห้องปฏิบัติการได้รับตัวอย่างตรวจ (specimen) เป็นน้ำจากของท้อง (ascitic fluid) นำมาตรวจโดยตรง (direct examination) แล้วพบเชื้อ เมื่อนำมาเพาะเชื้อ (culture) แล้วเชื้อไม่ขึ้น สาเหตุอาจเกิดจาก

1. อาหารที่ใช้เลี้ยงควรเป็นอาหารที่เชื้อทุกชนิดขึ้นได้ เช่น Blood agar หรือ Chocolate agar
2. การอบเชื้อ (Condition) เชื้อบางชนิดต้องการ Carbon dioxide บางชนิดไม่ต้องการ Oxygen ในการเจริญเติบโต เชื้อที่ต้องการ Carbon dioxide ในการเจริญเติบโต สามารถเพาะเชื้อได้โดยนำ plate ที่จะเพาะเชื้อใส่ในกระป๋อง จุดเทียนวางในกระป๋อง ปิดฝา นำไปอบในตู้ 37 องศาเซลเซียส ส่วนเชื้อที่ไม่ต้องการ Oxygen ในการเจริญเติบโต (anaerobe) ต้องมีชุดน้ำยาเคมีที่ทำให้เกิด anaerobic condition
3. เชื้อบางชนิดต้องการเวลาในการเจริญเติบโตมากกว่า 24 ชั่วโมง (48 ชั่วโมง)
4. ถ้าผู้ป่วยได้รับยาฆ่าเชื้อ (antibiotic) มาแล้ว ในตัวอย่างตรวจอาจมียาปนอยู่ด้วย ทำให้เพาะ (culture) ไม่ขึ้นได้ (วิธีแก้ไขควรหยุดยาก่อนเพาะเชื้อ 3 วัน)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ขุมารัตน์ จารุชัยมนตรี
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โปรดส่งคำถามและคำตอบมาที่

วังสราญภาพ

Office of Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn's Projects
Chitralada Palace, Dusit, Bangkok 10303, Thailand

(ภายในวันที่ 1 พฤษภาคม 2004)

กระดานข่าว 2

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้จัดการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว รุ่นที่ 6 ระหว่างวันที่ 19 กุมภาพันธ์ถึง 17 มีนาคม 2004 โดยเชิญบุคลากรจากโรงพยาบาลแขวง จำนวน 6 แขวง เข้าร่วมการฝึกอบรม และโครงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับเจ้าแขวง ครั้งที่ 2 ระหว่าง 16 - 22 พฤษภาคม 2004 โดยเชิญเจ้าแขวงและผู้แทนส่วนราชการประจำแขวง เข้าร่วมโครงการ คณะผู้จัดรอดต้อนรับผู้เข้าร่วมโครงการทั้งสองทุกท่านด้วยความยินดียิ่ง แล้วพบกัน



จัดพิมพ์โดย

Office of Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn's Projects
Chitralada Villa, Dusit Palace, Bangkok 10303, Thailand
Tel: (66 2) 282 6511 (66 2) 281 3921
Fax: (66 2) 281 3923

พิมพ์ที่

Amarin Printing and Publishing Public Company Limited
65/16 Chaiphruk Taling Chan, Bangkok 10170, Thailand
Tel. (66 2) 422 9000
www.amarin.co.th