



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 โดยได้รับฟังการบรรยายและเยี่ยมชมเครือข่ายการบริการสาธารณสุขของภาครัฐตั้งแต่ระดับปฐมภูมิของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลทับค้าง ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิของโรงพยาบาลเขาย้อย และระดับทุติยภูมิและตติยภูมิของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ตลอดจนบทบาทของสถานบริการเหล่านี้ในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ ประสบการณ์ที่เจ้าแขวงและคณะได้รับในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาความร่วมมือไทย - ลาวด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนของทั้งสองประเทศมีสุขภาพดี สมดังพระราชประสงค์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



สถานสุภาพภพกลับมาอีกครั้ง ทัพปี 2004 ด้วยเนื้อที่เพิ่มขึ้น พบบทความน่าสนใจ เริ่มด้วยเรื่อง การอุดฟันด้วยการฉายแสง ตามด้วยเรื่อง หลักการบริหาร ที่นำไปปรับใช้ได้ โดยเฉพาะในโรงพยาบาล และบทความเรื่อง ข้อควรจำเกี่ยวกับการรายงานผลการย้อมสีสังเคราะห์ด้วยสีกริม ในคอลัมน์ห้องแล็บ ต่อจากนั้นเชิญอ่านสาระความรู้หลากหลายในคอลัมน์ ตอบถามข้ามฝั่งโขง ที่รวบรวมคำถามจากผู้อ่านและคำตอบโดยคณะอาจารย์ และเชิญร่วมตอบคำถามประจำฉบับ ติดตามรายละเอียดการอบรมครั้งต่อไปใน กระดานข่าว ขอขอบคุณสำหรับจดหมายถามไต่ทุกข์สุข และร่วมสนุกตอบคำถามและส่งคำถามเข้ามา เป็นกำลังใจให้คณะทำงานขอให้มีความสุข สดชื่นในปีใหม่นี้



Dental Clinic

การอุดฟันด้วยการฉายแสง

การอุดฟันด้วยการฉายแสง (Visible light) เป็นคำกล่าวที่ติดปากของทันตแพทย์ทั่วไป โดยจะหมายถึงการอุดฟันด้วย Adhesive Restoration นั่นเอง ซึ่งคือการอุดด้วย composite resin (คอมโพสิตเรซิน) และ bonding (สารยึด) ปัจจุบันมีการพัฒนาวัสดุพวก composite resin และ bonding ให้ใช้งานง่ายและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เนื่องจากวัสดุทั้งสองชนิดนี้มีมากมายหลายชนิด ดังนั้นการใช้งาน จำเป็นต้องศึกษาจากเอกสารการใช้ที่ผู้ผลิตแนะนำ และปฏิบัติตามทุกขั้นตอน เพื่อให้การยึดติดของสารเหล่านี้ดีที่สุดและได้ผลตามจุดประสงค์

ขั้นตอนแรก เป็นการทำ acid etch และ bonding มีขั้นตอนโดยย่อ ดังนี้

1. ขัดฟันด้วยผงขัด ล้าง เป่าให้แห้ง ทา etching agent ให้ทั่ว cavity และบริเวณขอบให้เกินขอบ cavity ประมาณ 1 มิลลิเมตร ทิ้งไว้ตามระยะเวลาที่ผู้ผลิตกำหนด ล้าง etching agent ออกให้หมดด้วยน้ำใช้เวลาอย่างน้อย 15 วินาที
2. ใส่น้ำสีก้นน้ำลาย เป่าฟันเบาๆ จะเห็นสีขาวชุ่มบริเวณที่ทำ etching ใช้ฟองน้ำเล็กๆ ทา bonding resin บางๆ ให้ทั่ว cavity ชยี้ ฟองน้ำทาไปมา 2-3 รอบ เป่าเบาๆ ให้แห้งเพื่อให้ solvent ระเหย และเป็นฟิล์มบางๆ ทั่ว cavity (ควรใช้ matrix กั้นระหว่างพื้นที่จะอุดเพื่อป้องกัน bonding resin ติดฟันข้างเคียง) แล้วจึงฉายแสงตามระยะเวลาที่บริษัทผู้ผลิตกำหนด

หมายเหตุ : bonding system บางชนิดอาจทำ 2 ขั้นตอน คือ etching (A) แล้วทา bonding (B + C) [มีส่วนของ primer (B) รวมกับ bonding (C)] หรือบางบริษัทใช้ acidic primer (A + B) หรือ self etching primer [คือมีส่วนผสมของ acid (A) และ primer (B) รวมกัน] แล้วจึงทา bonding (C) ดังนั้นก่อนใช้จึงควรอ่านคำอธิบายการใช้ของบริษัทผู้ผลิต

ขั้นตอนที่สอง ต่อไปเป็นการใส่ composite ใน cavity เมื่อใส่ matrix band ได้แล้วให้เลือก composite ที่จะใช้ว่าเป็นสำหรับฟันหน้าหรือฟันหลัง เลือกสีของ composite ที่จะใช้ให้ใกล้เคียงสีของฟันมากที่สุด

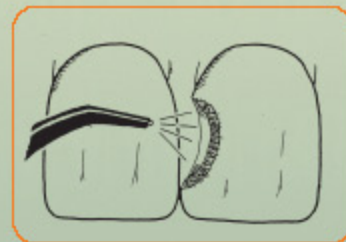
ภาพแสดงการอุดด้วยคอมโพสิต



1. ใช้กรด etch บริเวณ enamel และ cavity wall ใช้ matrix ใสก้นฟันข้างเคียงไว้



2. ใช้น้ำสเปรย์เพื่อล้างกรดออก



3. เป่าลมบริเวณ cavity ให้แห้งสัก 10 - 20 วินาที



4. ทา unfilled resin (หรือตัว bonding) ให้ทั่ว cavity และรอบๆ ส่วน enamel

ใช้ hand instrument สำหรับ composite หรือใช้ plastic instrument ก็ได้เพื่อนำวัสดุเข้าสู่ cavity มีข้อควรระวังอยู่บ้าง คือ ขณะกด composite อาจเกิด air bubble และตัว composite เหนียวติดเครื่องมือทำให้ทำงานไม่สะดวก จึงควรใช้เครื่องมือที่ไม่มีรอยขีดข่วน หมั่นเช็ดเครื่องมือด้วยแอลกอฮอล์ การใส่ composite resin ลงใน cavity ควรใส่ทีละน้อย บริเวณลึกสุดของ cavity ก่อน แล้วจึงฉายแสงเพื่อให้วัสดุสุดแห้งตัว ความหนาของ composite ในการฉายแสงไม่ควรเกิน 2 มิลลิเมตร ถ้า cavity ลึกเกิน 2 มิลลิเมตร ให้อุดเป็นชั้นๆ (incremental technique) โดยฉายแสงในแต่ละชั้นให้ composite แข็งก่อนจึงเติมชั้นต่อไปจนเต็ม cavity

ขั้นตอนสุดท้าย คือ ทำการขัดแต่ง composite ให้ได้รูปร่างของฟันธรรมชาติและมีความเรียบเสมอกับฟันเดิม ทั้งมีความมันเพื่อมิให้เศษคราบอาหารเกาะติด และเกิดการผุต่อไปได้

รองศาสตราจารย์ศิริพร ทิมปาววัฒน์
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

(หัวข้อเรื่องมาจากคำถามของผู้่าน Mrs.Chanphet Chanthamath โรงพยาบาลแขวงอัตตะปือ)



5. เบ่าลมเบาๆ ให้ resin เป็นชั้นบางๆ โปรดสังเกตว่าใส่ wedge เพื่อดันให้ matrix แนบ cavity มากที่สุด



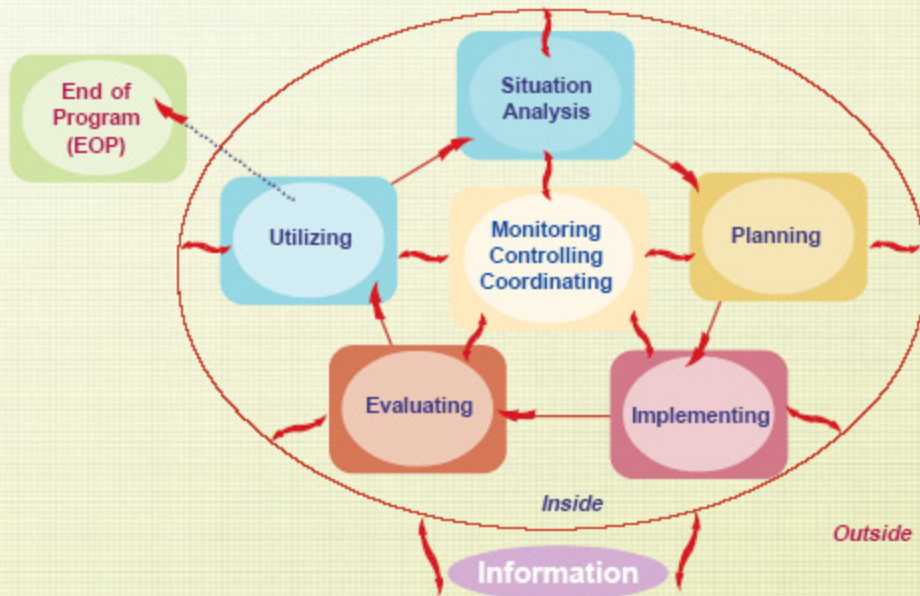
6. นำ composite ใส่ใน cavity ให้เต็ม



7. จับ matrix band ให้แนบ cavity และฉายแสงเพื่อให้ composite แข็งตัว

8 กิจกรรมหลักของการบริหารงานโรงพยาบาล

โดยทั่วไปหลักการบริหาร (Principle of management) ประกอบด้วย กลุ่มกิจกรรมหลัก 8 กิจกรรม ซึ่งสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันดังภาพ และอธิบายได้ดังนี้



Doctor's Office

1. การวิเคราะห์สภาวะการณ์ปัจจุบัน (Situation Analysis) เป็น

กิจกรรมแรกของการบริหาร เป็นกระบวนการวิเคราะห์สิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่จะบริหาร 6 ประการ คือ

- 1.1 การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 4 ด้าน คือ ด้านผลงาน จำแนกเป็นปริมาณงาน และคุณภาพงาน ด้านความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง จำแนกเป็น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้บริหารหน่วยงาน ประชาชนทั่วไป ผู้บริหารระดับสูง และความพึงพอใจ

ของประชาคมโลก ด้านประสิทธิภาพการทำงาน และด้านความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรจำแนกเป็น ด้านคน ด้านของ ด้านเงิน ด้านเทคโนโลยี และด้านเวลา

- 1.2 การวิเคราะห์ทรัพยากรที่มีอยู่ ใน 6 ด้าน คือ คน ของ เงิน เทคโนโลยี เวลา และสิ่งสนับสนุน
- 1.3 การวิเคราะห์องค์การ 4 ด้าน คือ ระบบงาน วัฒนธรรม ขององค์การ วิวัฒนาการขององค์การ และจุดอ่อนจุดแข็งขององค์การ

- 1.4 การวิเคราะห์ชุมชนและสังคมโดยรอบองค์การ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อค่านิยม ด้านทัศนคติที่มีต่อองค์การ ด้านศักยภาพ และด้านความสัมพันธ์ที่มีต่อองค์การ
- 1.5 การวิเคราะห์ผลกระทบของการดำเนินงานที่ผ่านมา ทั้งระยะสั้น และระยะยาว 5 ด้าน คือ ผลกระทบต่อผู้มารับบริการ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารขององค์การ ชุมชน และผลกระทบต่อประเทศชาติ
- 1.6 วิเคราะห์แนวโน้มในอนาคต 4 ด้าน คือ ด้าน Demand & Supply ด้านเทคโนโลยี ด้านองค์การ และด้านการเงิน

ผลสรุปของการวิเคราะห์สภาวะการณ์ปัจจุบัน คือ เราจะต้องทำอะไรในอนาคต จึงจะทำให้งานที่เราจะบริหาร มีประสิทธิภาพสูงยิ่งขึ้น และควรจะทำอย่างไร มีปัจจัย เงื่อนไข ข้อจำกัดอะไรบ้าง

2. การวางแผนงาน (Planning) เป็นกระบวนการกำหนดแนวทาง วิธีการ และทรัพยากรที่จะใช้ในการทำงานในอนาคตว่า จะทำอะไร (What to do?) โดยระบุกิจกรรม ปริมาณ และเป้าหมายให้ชัดเจน จะทำที่ไหน (Where to do?) จะทำเมื่อไร (When to do?) จะทำกับใคร และจะทำโดยใคร (Who to do?) ทำไม่จริงต้องทำ และทำไมจึงเลือกทำวิธีนี้ (Why to do?) จะทำอย่างไร (How to do?) และจะใช้ทรัพยากรเท่าไร (How much resources to utilize?)

ผลสรุปของการวางแผนงาน คือ ได้แผนการทำงานที่แน่นอน ชัดเจน สามารถนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม

3. การดำเนินงานตามแผน (Implementing) เป็นกระบวนการนำ “แผนงาน” ที่ได้กำหนดไว้ไปดำเนินการให้ได้ผลดีที่สุด ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ คือ การเตรียมการก่อนดำเนินงาน การเริ่มต้นดำเนินงาน การติดตามงาน และการแก้ปัญหาในการทำงาน

4. การประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluating) เป็นกระบวนการวิเคราะห์และสรุป ผลการดำเนินงาน ทั้ง Inputs Processes และ Outputs ว่า ได้อะไร เท่าใด และเพราะอะไร ในสิ่งต่อไปนี้

- 4.1 ผลงานทางตรง (Direct Outcomes) 4 ด้าน คือ ความตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Relevancy) ความพอเพียงของการดำเนินงาน (Adequacy) ประสิทธิภาพ (Effectiveness) และประสิทธิภาพ (Efficiency) ของการดำเนินงาน
- 4.2 ผลงานทางอ้อม (Indirect Outcomes)
- 4.3 ประสบการณ์ที่ได้รับ (Experience)
- 4.4 ข้อเสนอแนะ (Recommendation) ในการนำผลที่ได้จากการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์

5. การนำสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ (Utilizing) เป็นกระบวนการนำสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานตั้งแต่ต้น ไปใช้ให้

เกิดประโยชน์สูงสุด คู่กับที่ได้ลงทุนลงแรงไป โดยใช้ในการพัฒนาคน การพัฒนางานนี้ การพัฒนางานอื่นๆ การพัฒนาหน่วยงาน การพัฒนาองค์การ การเผยแพร่ผลงาน การแลกเปลี่ยนผลงานและประสบการณ์ กับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น ฯลฯ

6. การติดตาม การประสานงาน และการควบคุม (Monitoring Coordinating and Controlling) เป็นกระบวนการทำให้กิจกรรมทั้งหลาย ดำเนินไปอย่างถูกต้อง เหมาะสม ไม่ซ้ำซ้อน และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบด้วยการจัดระบบการติดต่อสื่อสาร (Communication) ที่รวดเร็ว แน่นนอน คล่องตัว ตลอดเวลา ทั้งภาวะปกติ และภาวะเร่งด่วน การเฝ้าระวัง ติดตามการดำเนินงาน (Monitoring) การประสานงาน (Coordinating) การควบคุมการดำเนินงาน (Controlling) และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน (Solving the Problems)

7. ข้อมูลข่าวสาร (Information) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ทั้งภายนอก (Outside) และภายใน (Inside) จำเป็นต้องจัดกระบวนการในการทำให้ข้อมูลข่าวสารทั้งหลาย เชื่อมโยงกันอย่างทั่วถึง สะดวก รวดเร็ว และแน่นอนตลอดเวลา แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับทรัพยากร (คน เงิน ของ มาตรฐานการปฏิบัติงานหรือวิธีปฏิบัติ และลูกค้า) และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงาน (Inputs Processes Outcomes)

8. การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (Continuity) เป็นกระบวนการในการพิจารณาเมื่อได้ดำเนินงานมาจนครบถ้วนแล้วว่า จะดำเนินงานต่อไปหรือไม่ ถ้าไม่ดำเนินงานต่อไป ก็จะเข้าสู่กิจกรรม “การสิ้นสุดของโครงการ” (End of Program - EOP) แต่ถ้าจะดำเนินงานต่อไป ก็จะเข้าสู่กิจกรรมที่ 1 คือ การวิเคราะห์สภาวะการณ์ปัจจุบันของงานนั้น ในการดำเนินงานหรือการบริหาร “รอบต่อไป”

การบริหาร เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อการทำงานทุกประเภท ผู้ที่ต้องการที่จะให้งานเกิดประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และผลประโยชน์สูงสุด ต้องใช้หลักการบริหาร และต้องหมั่นฝึกฝนตนเองอยู่เสมอ ให้มีทักษะ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูง สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและถูกใจ ในทุกๆ สถานการณ์ ก่อให้เกิดผลดีต่อทุกๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวม ซึ่งต้องอาศัยคุณธรรมและจริยธรรมที่ดีเป็นพื้นฐาน โดยผสมผสาน การบริหาร การพัฒนา และการแก้ปัญหา ให้เป็นเรื่องเดียวกัน ใช้งานเป็นศูนย์กลาง ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง พัฒนาคณะที่เกี่ยวข้อง พัฒนาสังคม และพัฒนาประเทศชาติ โดยส่วนรวม จึงสามารถกล่าวได้ว่า การบริหารงานที่ดี จะนำไปสู่การพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืน

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมชาติ ไตรรักษา
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล





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

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 ให้น้ำยาละลายเย็บมให้ยาอมบ้วนปากฟลูออไรด์ 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 ๒

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

