



วารสาร

สมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

ISSN 2730-1915



ปีที่ 36 ฉบับที่ 1

Vol. 36 No. 1



มกราคม - มิถุนายน 2564

January - June 2021

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

ISSN 2730-1915 (Online)

วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป รวมทั้งเป็นสื่อสร้างเสริม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

เจ้าของ สมาคมวิชาชีพสุขภาพ <http://hepa.or.th>

เลขที่ 420/1 อาคาร 3 ชั้น 7 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-3548553 อีเมล hepathai@gmail.com

กำหนดเผยแพร่ ปีละ 2 ฉบับ เดือนมกราคม-มิถุนายน และ เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม รูปแบบออนไลน์

คณะที่ปรึกษา

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์
ศ.พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร
ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
รศ.ดร.นพ.พิทยา จารุพูนผล
รศ.สุพัฒน์ อีระเวชเจริญชัย
ผู้อำนวยการกองสุขภาพ

บรรณาธิการ

รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางนลินี มกรเสน
นายสรรงค์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์
นางจรรณี ชัยชาญชีพ

กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.สุรีย์ จันทน์โมลี
รศ.ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม
ศ.ดร.เอมอชมา วัฒนบูรานนท์
รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล
รศ.ดร.สุปรียา ต้นสกุล
รศ.ดร.พานี สีตกะลิน

กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย
รศ.ดร.พรรณณี ปัญชรทัตถกิจ
รศ.ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์
ผศ.ดร.จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์
ผศ.ดร.ดุชนิ ศุภวรรธนะกุล
ผศ.ดร.มลินี สมภพเจริญ
ผศ.ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล
นางสาวสมบุญม์ ขอสกุล
ดร.กันยารัตน์ กุญสุวรรณ
นายยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น
นายปรีชา สุสันทัด
นายชัยสิทธิ์ ลูกรักษ์
นางเพ็ญศรี เกิดนาค
นางจริยากร ดิษจินดา
นางวิลาวัลย์ ตั้งสัตยาธิษฐาน
นางพรทิพย์ เรืองมี
นางธิดารัตน์ บุญทรง
นางพรทิพย์ เอกสุวีรวงษ์
นางอวาทีพย์ แว

กรรมการบริหารสมาคม ชุดที่ 16

วาระ 28 กันยายน 2562 ถึง 27 กันยายน 2566

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์	นายกสมาคม
รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย	อุปนายกสมาคม
รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล	เลขาธิการ
นายปรีชา สุสันต์	รองเลขาธิการ
รศ.ดร.สุปรียา ต้นสกุล	วิชาการ
รศ.ดร.พาณี สีตกะลิน	วิเทศสัมพันธ์
รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง	แผนงานโครงการ
นางเพ็ญศรี เกิดนาค	ปฎิคม
นายสรรงค์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์	สื่อสารองค์กร
ผู้อำนวยการกองสุขศึกษาหรือผู้แทน	ประชาสัมพันธ์
นางนลินี มกรเสน	นายทะเบียน
นางจริยากร ดิษจินดา	สวัสดิการ
นายชัยสิทธิ์ ลูกרךษ์	ส่งเสริมรายได้
นางนภาพร ม่วงสกุล	เหรียญก
นางจรรุณี ชัยชาญชีพ	บรรณาธิการ
รศ.สุวัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย	กรรมการกลาง
รศ.ดร.สุรีย์ จันทรมาลี	กรรมการกลาง
ผศ.ดร.จันทร์วิภา ติลกสัมพันธ์	กรรมการกลาง
นางสาวสมบูรณ์ ขอสกุล	กรรมการกลาง

บทบรรณาธิการ



วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพฉบับนี้ มีบทความวิชาการ บทความวิจัย และผลงานเด่นที่น่าสนใจศึกษา โดยได้รับความอนุเคราะห์จากท่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในกองบรรณาธิการและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ให้ความกรุณาและเอื้อเฟื้อเป็นอย่างดี ทั้งนี้ ขอความกรุณาทุกท่านได้ช่วยกันส่งต่อต้นฉบับวารสารฯ และที่อยู่เผยแพร่ไปสู่อุบัติการในหน่วยงานและนิสิตนักศึกษาด้วยช่องทางต่าง ๆ โดยดาวโหลดวารสารฯ ต้นฉบับได้ที่ <http://hepa.or.th/journal.php> และขอเชิญชวนเข้าใช้บริการ “ชั้นหนังสือ ครอบรู้ ทันทสมัย น่าอ่าน” ซึ่งให้บริการหนังสือวิชาการแก่สมาชิกและประชาชนทั่วไป สมาชิกสามารถร่วมบริจาคหนังสือที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคมมาเผยแพร่ได้ที่ hepathai@gmail.com

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสังคมไทยลุกลามหลายระลอกรุนแรงกว่าปี 2563 มีผู้เสียชีวิตเพิ่มนับสิบรายต่อวันติดต่อกัน และมีแนวโน้มว่าสถานการณ์จะไม่สิ้นสุดอย่างน้อยก็ภายในปีนี้ ผลของการมีโรคระบาดเกิดขึ้นเห็นได้ชัดว่ากระทบต่อคนจนอย่างรุนแรง และขยายช่องว่างให้ห่างกับคนรวยมากขึ้น โดยอาจต้องใช้เวลาทำงานพัฒนาอีกนานปี กว่าจะสามารถลดช่องว่างได้เท่าที่เคยทำมาแล้ว ในขณะที่คนรวยจะลำบากก็ตรงที่ออกไปท่องเที่ยวใช้จ่ายในต่างประเทศไม่ได้ ซึ่งน่าจะประหยดงบประมาณนี้มาบริจาคกันมากๆ คงจะช่วยลดช่องว่างที่เกิดขึ้นเพราะสถานการณ์นี้ลงไปได้บ้าง ส่วนมาตรการป้องกันโรคของหน่วยงานสาธารณสุข ได้รับการปฏิบัติแบบการ์ดสูงในคนบางกลุ่มและลดหรือไม่ตั้งการ์ดเลยในคนบางกลุ่ม อันว่ากลุ่มคนที่ไม่รู้ร้อนรู้หนาวกับสังคม ก็มักจะสร้างปัญหาให้กับคนอื่นกลุ่มหนึ่ง เป็นเช่นนี้เลยหนอ

กิจกรรมของสมาคมวิชาชีพสุขภาพ มีความจำเป็นต้องเลื่อนออกไปทั้งการประชุมวิชาการสุขภาพแห่งชาติ และการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2564 สำหรับกิจกรรมอื่นในช่วงครึ่งปีหลัง คงต้องติดตามสถานการณ์ต่อไป อย่างไรก็ตาม วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพจะพยายามทำหน้าที่เป็นเวทีเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและเป็นสื่อสัมพันธ์กับสมาชิกและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเติมคุณค่าให้กับการพัฒนาสังคมไทยต่อไป.. ช่วยกันไปนะครับ



(รศ.ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง)

บรรณาธิการ



สาร จาก นายกสมาคมนักวิชาชีพศึกษา

เรียน สมาชิกสมาคมนักวิชาชีพศึกษาและท่านผู้อ่านวารสารทุกท่าน

วารสารฉบับนี้ก็อยู่ในช่วงที่ประเทศชาติกำลังประสบปัญหาสุขภาพที่ยิ่งใหญ่ที่สุด ซึ่งทุกท่านก็คงทราบดีว่าคือ ปัญหาโรคโควิด 19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นบุคคลทุกอาชีพ ทุกครัวเรือน บริษัท ห้างร้าน องค์กร หน่วยราชการ สถาบันการศึกษาทุกแห่ง ต่างก็ได้รับผลกระทบไม่มากก็น้อย ซึ่งสภาพการณ์เช่นนี้ไม่เคยเกิดขึ้นมาในประเทศในรอบ 100 ปี

วารสารฉบับนี้ มีบทความให้ท่านผู้อ่านได้เข้าใจวิถีชีวิตของประชาชนในช่วงเผชิญภาวะวิกฤตโควิด 19 นอกจากนี้ มีบทความทางวิชาการเรื่องการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งน่าจะเป็นบทความที่น่าสนใจสำหรับนักวิชาชีพ งานวิจัยก็มีอยู่ด้วยกันหลายเรื่อง ซึ่งล้วนเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับผู้ทำงานด้านสาธารณสุขและการศึกษา สำหรับผู้ที่รักการพักผ่อนก็สามารถอ่านได้จากรายการการท่องเที่ยว “อ้อมกอดทรายกับทะเล” เสนอให้เป็นทางเลือกในการไปพักผ่อน เพื่อคลายความเครียดจากปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในขณะนี้ ชาวในแวดวงศึกษาก็มีเสนอไม่เสนอความเคลื่อนไหวในวงการศึกษาก็ให้สมาชิกได้ทราบ ท่านผู้อ่านสามารถส่งข่าวความเคลื่อนไหวของบุคคลหรือหน่วยงานให้ทางบรรณาธิการรวบรวมเผยแพร่ในฉบับต่อไป

การประชุมวิชาการครั้งที่ 20 ซึ่งกำหนดไว้ในครั้งแรกจะจัดให้มีระหว่างวันที่ 20 ถึง 23 พฤษภาคม 2564 ก็เลื่อนไปโดยปัญหาโรคโควิด สมาคมฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าในปีหน้า สถานการณ์ของโรคคงได้บรรเทาลง ทางสมาคมฯ จะได้มีการจัดประชุมวิชาการแห่งชาติครั้งที่ 20 ต่อไป ขอให้สมาชิกได้โปรดติดตามข่าวจากสมาคมนักวิชาชีพศึกษาต่อไปครับ

สมาคมฯ ขอเชิญชวนท่านที่ยังไม่เป็นสมาชิกสมาคมนักฯ ได้สมัครเป็นสมาชิก ตลอดจนให้ความร่วมมือในการส่งบทความและผลงานวิจัยโครงการพัฒนาวิชาการที่ดำเนินงานประสบผลสำเร็จมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้ทราบโดยทั่วกัน

ขอขอบคุณบรรณาธิการวารสารฯ และทีมงานที่ผลิตวารสารออกมาตามกำหนดเวลา ท่ามกลางอุปสรรคจากโรคโควิด 19 พบกันใหม่ในฉบับต่อไปครับ

ด้วยความปรารถนาดี

(ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์)

นายกสมาคมนักวิชาชีพศึกษา

สารบัญ

	หน้า
บทบรรณาธิการ	3
สารจากนายกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา	4
สร้างสุขขึ้นปลายชีวิต	6
วิถีชีวิตของประชาชนในช่วงเผชิญภาวะวิกฤติ COVID-19	10
ข้อเสนอการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	20
การประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการสื่อสารความเสี่ยง ลดเค็มในอาหาร สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ จังหวัดสุโขทัย	24
กระบวนการพัฒนาและทดลองใช้เครื่องมือประเมินองค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ	36
ความเครียดและผลกระทบจากมาตรการภาครัฐช่วงการระบาดของโควิด 19 ในกลุ่มประชาชน ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช	52
โครงการพัฒนาระบบบริการตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในชุมชน ตำบลเวียง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่	64
ผลงานเรื่องการลดการสูญเสียการได้ยินจากการใช้ยาในกลุ่ม Aminoglycoside	71
ผลงานเรื่องการผ่าตัดระบายฝีที่เต้านมในผู้ป่วยระยะให้นมบุตร ด้วยวิธีใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	78
สรรหามาฝาก: Clubhouse แอปน้องใหม่ และการใช้ชีวิตแบบพอเพียง	81
สะพานกล้องทองทั่วไทย สุขใจได้ท่องเที่ยว “อ้อมกอดทรายกับทะเล”	86
แวดวงสุขศึกษา	92
ข่าวประชาสัมพันธ์: การประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 20	107
ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา	108
คำแนะนำการเตรียมต้นฉบับสำหรับการส่งเผยแพร่	109

ผลงานเรื่องการลดการสูญเสียการได้ยินจากการใช้ยาในกลุ่ม Aminoglycoside

ทีมงาน PTC (ระบบยา) โรงพยาบาลฝาง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ประกอบด้วย น.ส.กรรทอง ชวพันธ์ นายแพทย์ชำนาญการ, น.ส.สุธัญญา เสริมชัยวงศ์ นายแพทย์ชำนาญการ,
นายจิรศักดิ์ วรรณชัย นายแพทย์ชำนาญการ, นายนันทพงศ์ เกื้อนยีนรงค์ เกษัชรชำนาญการ,
น.ส.ณัฐธิยาพร ไชยาโส เกษัชรชำนาญการ, นายพีระศักดิ์ กำดับ เกษัชรชำนาญการ,
น.ส.สายฝน วงศ์คม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, น.ส.ศุภลักษณ์ ไชบุญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ,
นายปรมินทร์ รุ่งทรัพย์สิริกุล พยาบาลวิชาชีพ, น.ส.ฐิติมา ยาสุมทร นักวิชาการสาธารณสุข

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

อุบัติการณ์เกิด ototoxicity จากยาฉีด amikacin ความรุนแรงระดับ G ในผู้ป่วย NTM ที่ใช้ยาสูตร Amikacin 750mg IM จันท์-ศุกร์ + Clarithromycin 500mg 1x2ac + Co-trimoxazole Forte 1x2pc + Moxifloxacin 400mg 1x1pc OD ระยะเวลาในการรักษานาน 12 เดือน โดยผู้ป่วยเริ่มใช้ยา 25 ธ.ค. 2561 แจ้งมีอาการหูอื้อ ได้ยินไม่ชัด หลังใช้ยาไป 9 เดือน ได้รับการวินิจฉัย cochleotoxicity from Amikacin และหยุดยาในเดือนที่10 นอกจากนี้เคยมีเหตุการณ์ kanamycin induce AKI, ototoxicity ในผู้ป่วย MDR-TB ที่ได้รับการรักษาด้วยยาสูตร $\geq 6\text{KLfxEtoPCs} / \geq 14\text{LfxEtoPCs}$ ในปี2560 โดยเกิด AKI หลังใช้ยามา 1 เดือน และเกิด ototoxicity หลังใช้ยามา 8 เดือน ซึ่งยาในกลุ่ม aminoglycoside มีผลข้างเคียงที่รุนแรง คือ เกิดพิษต่อไต พิษต่อหูสูง ซึ่งพิษต่อหูเมื่อเกิดอาการมักเป็นแบบ irreversible และ onset การเกิด unpredictable หยุดยาแล้วยังเกิดอาการได้อยู่ โดยเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อมัยโคแบคทีเรียที่ไม่ใช่เชื้อวัณโรค (non-tuberculous mycobacteria, NTM) และ ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน¹ ที่ต้องใช้เวลาเป็นระยะเวลาหลายเดือน โรงพยาบาลฝาง มียาในกลุ่ม aminoglycoside ทั้งหมด 4 รายการ ได้แก่ amikacin inj. gentamicin inj. kanamycin inj. และ streptomycin inj.

การร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของทีมระบบยา โรงพยาบาลฝาง (PTC) พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นสืบเนื่องมาจากระบบที่ไม่มีแนวทางเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา amikacin ขาดการส่งต่อข้อมูลให้คลินิกวัณโรค เพื่อประสานปรับเปลี่ยนการรักษาและแจ้งเจ้าหน้าที่รพ.สต. หยุดฉีดยา amikacin ขาดการตรวจสอบการฉีดยาให้ผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เช่น ใบฉีดยา จำนวนครั้งที่ฉีดตามคำสั่งแพทย์ การเก็บรักษา ยา ความคงตัวของยา การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา(ADR)² ล่าช้า ในส่วนของเจ้าหน้าที่พบว่าขาดการตรวจสอบประวัติการรักษาย้อนหลัง มีการสั่งจ่ายยา amikacin ไม่ครบวันนัด มีการสั่งจ่ายยา amikacin หลังจากแพทย์หยุดยาแล้ว สุดท้ายเกิดจากตัวผู้ป่วยเองโดยผู้ป่วยขาดความตระหนักถึงผลข้างเคียงจากการใช้ยา amikacin

¹ วัณโรคดื้อยาหลายขนาน (Multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB) หมายถึง วัณโรคที่ดื้อยา อย่างน้อย 2 ขนาน คือ isoniazid และ rifampicin ร่วมกัน และอาจดื้อยาขนานอื่นๆ ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้

² ADR (Adverse Drug Reaction) หมายถึงปฏิกิริยาตอบสนองต่อยาที่เป็นอันตรายแก่ร่างกาย ปฏิกิริยานี้เกิดขึ้นเองเมื่อใช้ยาในขนาดปกติ เพื่อการป้องกัน วินิจฉัย บรรเทา หรือบำบัดรักษาโรคหรือเพื่อเปลี่ยนแปลง แก้ไขการทำงาน

ของอวัยวะในร่างกาย แต่ไม่รวมถึงการใช้ยาในขนาดสูงทั้งโดยตั้งใจ หรือมิได้ตั้งใจ หรือจาก การใช้ยาไปในทางที่ผิด (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข)

ดังนั้น ทีมระบบยา โรงพยาบาลฟาง จังหวัดเชียงใหม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้ร่วมกันจัดทำ แนวทางการเฝ้าระวัง และติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในกลุ่ม aminoglycoside เชิงรุกเพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลความปลอดภัยจากการใช้ยา

วัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวัง

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ใช้ยาในกลุ่ม aminoglycoside ในคลินิกวัณโรคได้รับการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
2. เพื่อลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง ที่ก่อให้เกิดความพิการจากการสูญเสียการได้ยินในผู้ป่วยที่ได้รับยาในกลุ่ม aminoglycoside

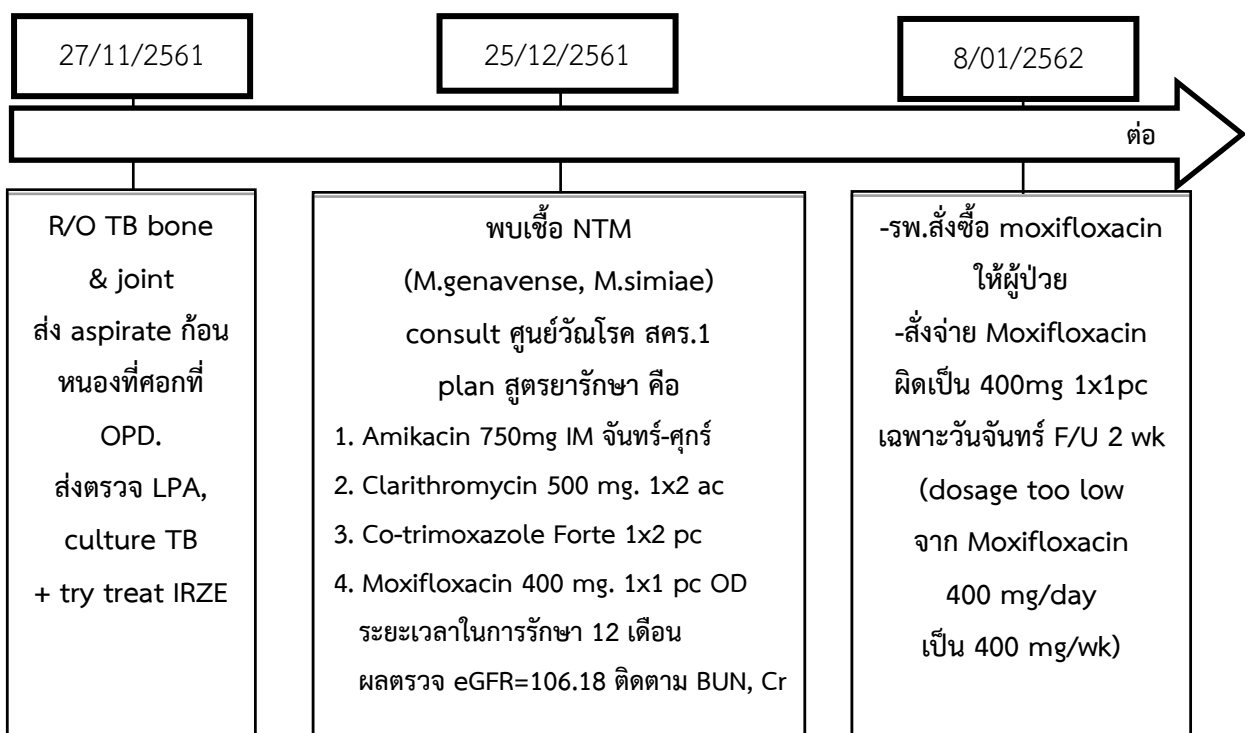
Time line การเกิดอุบัติการณ์

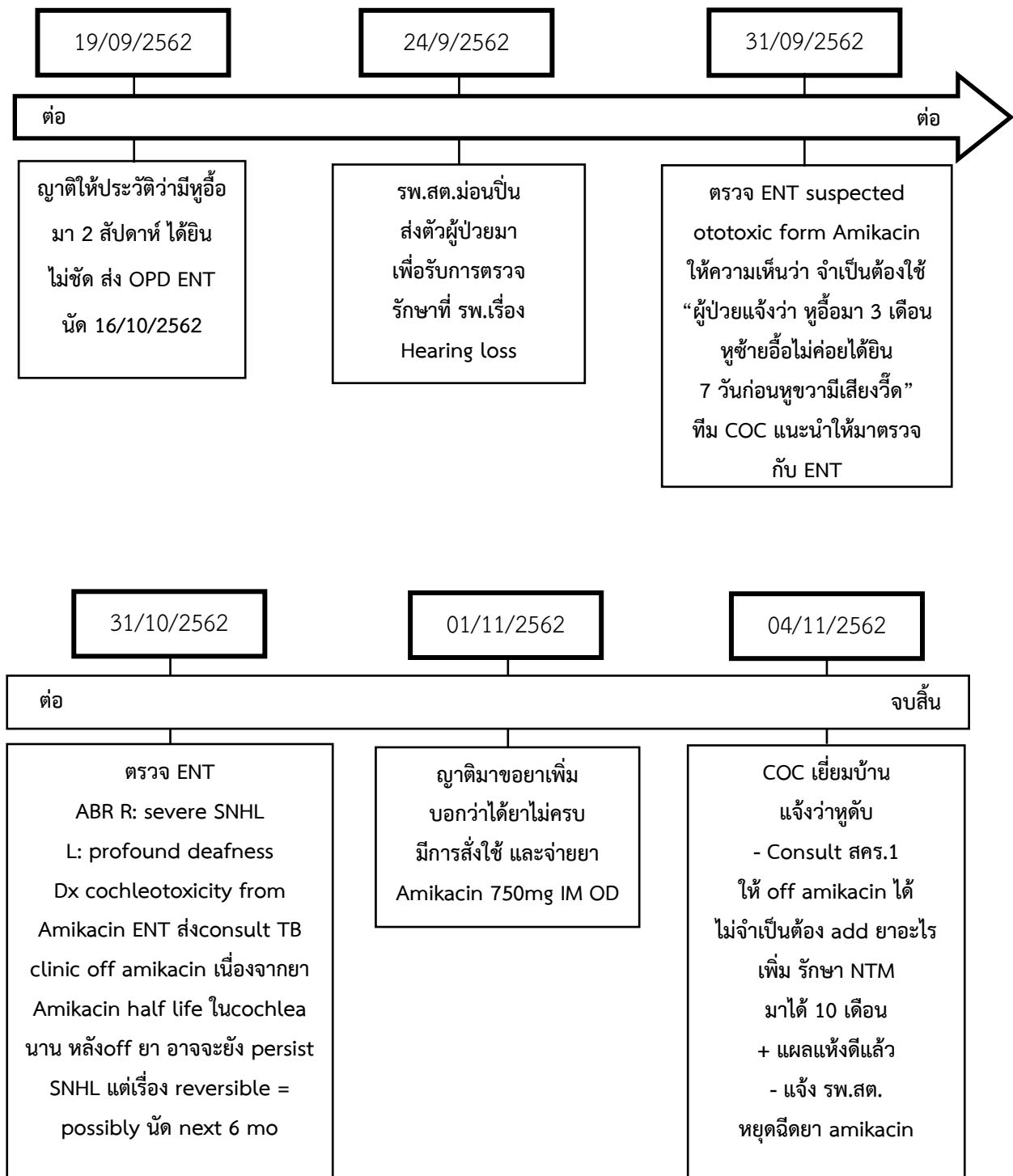
Case NTM

ปี 2559 Dx. TB bone& spine เชื้อ NTM เริ่มรักษาที่ รพ.นครพิงค์ ส่งต่อมา continue phase ที่ฟางจนครบ 12 เดือน

ปี 2560 มี abscess ที่หลัง 25/5/60 ส่ง tissue PCR = MTB sense ต่อ IR สูตร 2IRZE/10IR (ร่วมกับสูตร NTM ต่อด้วย) รักษาครบ มิ.ย.61

ปี 2561 ปวดศอกซ้าย Film osteolytic lesion , วันนี้มี abscess ขึ้นมาตำแหน่งรอยโรค/ สัปดาห์ก่อน Admit ด้วยปวดท้องมี ascites





เป้าหมาย

ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาในกลุ่ม aminoglycoside ในคลินิกวัณโรคได้รับการเฝ้าระวังติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

กิจกรรมพัฒนา (Process)

1. จัดทำแนวทางเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในกลุ่ม aminoglycoside ในคลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลผางโดยผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับยา streptomycin kanamycin amikacin gentamicin ต้องได้รับการตรวจ AFB หลังเริ่มยาครบ 1 เดือน เพื่อให้พ้นระยะแพร่กระจาย ป้องกันการแพร่กระจายสู่ผู้ป่วยรายอื่นและเจ้าหน้าที่ หากผล AFB เป็นลบ ให้คลินิกวัณโรคส่งผู้ป่วยพบแพทย์ ENT เพื่อตรวจร่างกาย และนัดคิว audiogram สำหรับผู้ป่วยเดินได้ หรือนัดคิว auditory brainstem response (ABR) สำหรับผู้ป่วยที่เดินไม่ได้ โดยประกันเวลาที่ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจภายใน 1 – 2 สัปดาห์หลังการตรวจร่างกาย เพื่อตรวจสอบการได้ยินไว้เป็น baseline และนัดติดตามผู้ป่วยตรวจ audiogram หรือ ABR ทุกเดือนจนสิ้นสุดการรักษา และหลังหยุดฉีดยา 6 เดือน

2. ให้ความรู้กับผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่ใช้ยาฉีดยาต้องพบเภสัชกรประจำคลินิกวัณโรคทุกครั้ง เพื่อรับทราบข้อมูลอาการสัญญาณเตือนที่สงสัยว่าเกิดพิษต่อหูจากยาในกลุ่ม aminoglycoside ที่อาจเกิดขึ้นให้ผู้ป่วยเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์และสามารถแจ้งเจ้าหน้าที่รพ.สต. หากมีอาการเกิดขึ้น และตรวจสอบรายการยาอื่นที่ผู้ป่วยใช้ร่วมที่เพิ่มความเป็นพิษต่อหู เช่น ยา furosemide มีผลเพิ่ม ototoxicity รวมทั้งติดตามอาการหลังใช้ยา

3. จัดทำแบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงจากยาในกลุ่ม aminoglycoside เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สอบถามอาการที่สงสัยว่าเกิดพิษ ต่อหูก่อนฉีดยาให้ผู้ป่วยทุกครั้ง แบบ checklist 5 อาการ ได้แก่

- 1) เดินเซ (ataxia)
- 2) เวียนศีรษะ (dizziness)
- 3) เห็นภาพเต้น (oscillopsia)
- 4) หูอื้อ มีเสียงดังในหู (tinnitus)
- 5) hearing loss แบบ bilateral เป็นทั้ง 2 ข้าง เป็นมานานเท่าไร พร้อมระบุรายละเอียดการผสมยาแนบไปกับยาทุกครั้ง รวมทั้งข้อมูลความคงตัว เช่น ยาที่เปิดใช้แล้วหากเหลือให้ทิ้ง

4. คลินิกวัณโรคจัดทำทะเบียนยาฉีดยา เพื่อติดตามการรักษาผลทางห้องปฏิบัติการ และ เรียกกลับไปฉีดยาจากรพ.สต. ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมา F/U เพื่อติดตามความครบถ้วน

5. ฝ่ายเภสัชกรรมทำข้อมูลสถิติการใช้ยาฉีดยาในกลุ่ม aminoglycoside ต่อเดือนย้อนหลังให้คลินิก ENT

Flowchart แนวการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาด้วยยากลุ่ม aminoglycoside :

(ยา streptomycin, kanamycin , amikacin, gentamicin)

ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค

ก่อนเริ่มยาเจาะ Lab Bun, Cr-, LFT



2 สัปดาห์ รับประทานต่อ เจาะ Lab AST, ALT, (TB, DB ตามความเหมาะสม)



1 เดือน เจาะ Lab Cr-, AST, ALT (TB, DB ตามความเหมาะสม)

Sputum AFB X 2



Sputum AFB X2 ได้ผล = negative

Sputum AFB X2 ได้ผล = positive

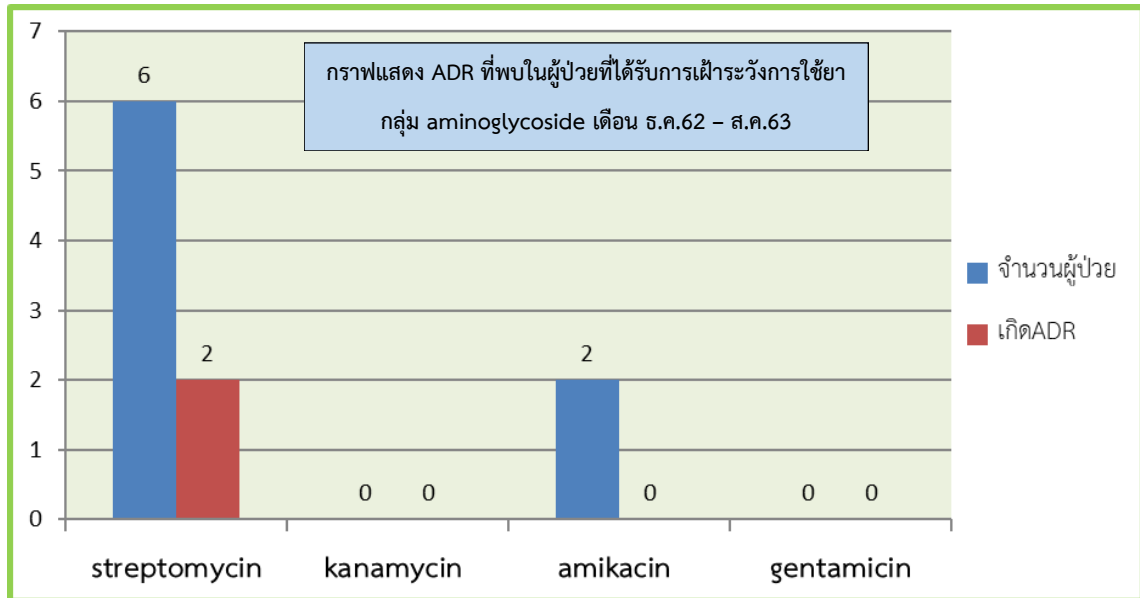


ส่งตรวจทุก 1 เดือน หรือตามนัด
ENT และส่งกลับมาคลินิกวัณโรค
เพื่อบันทึกประวัติการตรวจ

จ่ายยาอีก 1 เดือน และนัด 1 เดือนตรวจ Lab
Cr-, AST, ALT (TB, DB ตามความเหมาะสม)
Sputum AFB X 2 ได้ผล = negative
ส่งตรวจทุก 1 เดือน หรือตามนัด ENT
และส่งกลับมาคลินิกวัณโรค เพื่อบันทึกประวัติการ

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance)

1. ผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่มaminoglycosideในคลินิกวัณโรคได้รับการเฝ้าระวังติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทุกราย
2. การให้ความรู้กับผู้ป่วยทำให้สามารถค้นพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา กลุ่มaminoglycoside ได้อย่างรวดเร็ว จำนวน 2 ราย และไม่พบการเกิดการพิการทางหูจากการใช้ยา



แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิแสดง ADR (Adverse Drug Reaction) ที่พบในผู้ป่วยที่ได้รับการเฝ้าระวังการใช้ยา กลุ่ม aminoglycoside เดือนธันวาคม 2562 – เดือนสิงหาคม 2563

บทเรียนที่ได้รับ

1. พบผู้ป่วยเกิดอาการ ototoxicity จากการใช้ยากลุ่ม aminoglycoside ก่อนได้รับการตรวจหูครั้งแรกตามนัดของ ENT จากข้อจำกัดในการใช้เครื่อง audiogram หรือ ABR ผู้ป่วยต้องพันระยະแพร่กระจายป้องกันการแพร่กระจายสู่ผู้ป่วยรายอื่น และเจ้าหน้าที่ จึงเพิ่มการติดตาม โดยโทรศัพท์สอบถามประเมินอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา หลังเริ่มยาไป 2 สัปดาห์
2. กลุ่มผู้ป่วยวัณโรคมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาสูตรมาตรฐานก็มีมากขึ้น เช่น การเกิด hepatitis ซึ่งจะทำให้มีผู้ป่วยต้องได้รับยาในกลุ่ม aminoglycoside เพิ่มขึ้น การเกิด ADR จากยาดังกล่าวก็จะเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ มีความกังวลเกี่ยวกับ ADR จากยาที่ผู้ป่วยจะได้รับ ทำให้มีการตระหนักในการใช้ยามากยิ่งขึ้น
3. ผู้ป่วยได้รับทราบอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่อาจเกิดขึ้นทำให้เกิดการเฝ้าระวัง และได้รับการแก้ไขเมื่อเริ่มเกิดอาการตั้งแต่แรกๆ

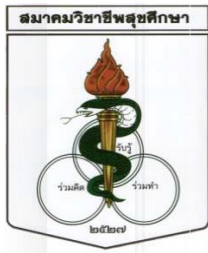
บรรณานุกรม

Jennifer A., Shulla, Patrucci Escalante, and John W. Wilson. (2019). Pharmcotherapy Approaches in Nontuberculous Mycobacteria Infections. Mayo Clinic Proceedings, 94(8), 1567-1581.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2561. กรุงเทพฯ : พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). แนวทางปฏิบัติป้องกันควบคุมวัณโรค ต่อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก พ.ศ.2562. กรุงเทพฯ : ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.



สมาคมนักวิชาชีพสุขภาพ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ 420/1 ถนนราชเทวี กทม. 10400 โทรศัพท์ (02) 354-8553, โทรสาร (02) 644-8999

เลขประจำตัวสมาชิก

(สมาคมกำหนดให้ภายหลัง)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมนักวิชาชีพสุขภาพ

1. ข้าพเจ้าชื่อ นาย / นาง / นางสาว / ยศนามสกุล
2. สถานภาพสมรส () คู่ () โสด
3. การศึกษาระดับสูงสุดปีการศึกษาที่สำเร็จ
วุฒิทางสุขภาพ คือ จากสถาบัน
4. อายุ ปี (กรณีสามารถเปิดเผย วัน เดือน ปีเกิด ได้ โปรดระบุ)
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
5. ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน..... กรณีเกษียณ ตำแหน่งสุดท้าย.....
6. หน่วยงานที่ทำในปัจจุบัน (โปรดระบุให้ละเอียด เช่น แผนก กอง กรม กระทรวง)
.....
.....
7. ที่อยู่ของสถานที่ทำงาน เลขที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
อีเมล
8. บ้านที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
9. การติดต่อเอกสารต้องการส่งที่ () บ้าน () ที่ทำงาน
10. ขอสมัครเป็นสมาชิกสมาคมนักวิชาชีพสุขภาพ ประเภท
() สมาชิกกิตติมศักดิ์ จำนวน บาท
() สามัญตลอดชีพ 1,000 บาท จำนวน บาท
ผู้สมัคร
วันที่รับสมัคร/...../.....
ผู้รับสมัคร

วิธีชำระค่าสมัครสมาชิก

โอนเงินเข้าบัญชี “สมาคมนักวิชาชีพสุขภาพ” ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์

สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพฯ

เลขที่บัญชี 254 - 211090 - 7

คำแนะนำการเตรียมต้นฉบับสำหรับการส่งเผยแพร่
วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

อีเมล hepathai@gmail.com, kmkaeo@gmail.com

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป ทั้งนี้ บทความทุกอย่างจะได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะสาขาก่อนการเผยแพร่ กองบรรณาธิการฯ มีความยินดีที่จะรับบทความวิชาการ งานวิจัย และสาระความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค จากสมาชิกสมาคมฯ ผู้ปฏิบัติงาน และบุคคลทั่วไป เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ โดยมีแนวทางการจัดเตรียมต้นฉบับ ดังนี้

ลักษณะของบทความที่ส่งเผยแพร่

1. เป็นบทความวิชาการด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในรูปแบบ บทความทางวิชาการ สาระความรู้/เรื่องเล่าจากประสบการณ์/สรุปบทเรียน หรือ ผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินชีวิต
2. เป็นบทความที่ไม่เคยตีพิมพ์มาก่อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ
3. เป็นบทความที่ไม่ได้อยู่ในระหว่างการพิจารณาของสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ
4. เป็นบทความที่ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์ของผู้อื่น
5. ระบุชื่อเจ้าของบทความและรายละเอียดการติดต่อ

รูปแบบการจัดเตรียมต้นฉบับ

บทความวิชาการ ต้นฉบับจัดพิมพ์ ขนาด A4 ด้วยตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ขนาด 16 ระบุชื่อเรื่องไว้บรรทัดแรก กึ่งกลางหน้า บรรทัดถัดมาระบุชื่อเจ้าของบทความและสถานที่ทำงาน จัดหัวข้อตามความเหมาะสม ควรระบุแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้อ้างอิงประกอบไว้ด้วย ความยาวเรื่องไม่เกิน 12 หน้า

ผลงานวิจัย ต้นฉบับจัดพิมพ์ ขนาด A4 ด้วยตัวอักษรแบบ TH SarabunPSK ขนาด 16 ความยาวเรื่องไม่เกิน 12 หน้า จัดหัวข้อตามลำดับดังนี้

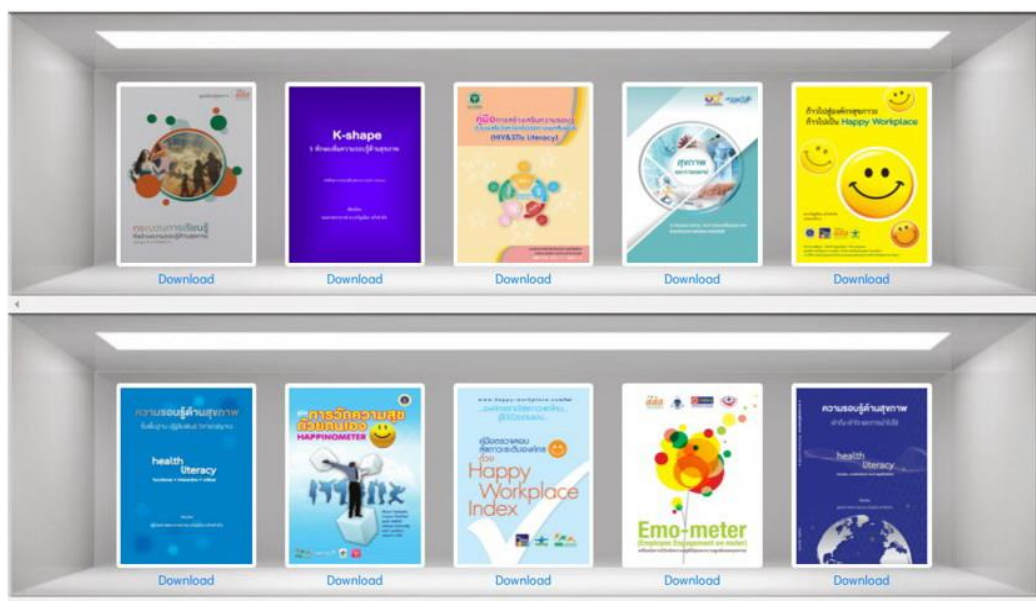
1. ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย จัดกลางหน้ากระดาษ ใช้ตัวหนา)
2. ระบุชื่อผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย และสถานที่ทำงาน
3. บทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ (ไม่เกิน 250 คำ) โดยระบุคำสำคัญที่บรรทัดสุดท้าย
4. เนื้อหา ประกอบด้วย บทนำ วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา สรุปและอภิปรายผล
ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เอกสารอ้างอิง
5. ระบบการอ้างอิง ใช้การอ้างอิงตามรูปแบบ APA style หรือระบบ นาม-ปี ของ Publication Manual of the American Psychological Association

ผู้สนใจสามารถส่งต้นฉบับในรูปอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ที่อีเมลล์ kmkao@gmail.com; hepathai@gmail.com
ส่ง บรรณาธิการวารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ อาคาร 3 ชั้น 7 คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 420/1 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สมาคมวิชาชีพสุขภาพ จัดบริการเพื่อสังคม
เผยแพร่ชั้นหนังสือ “รอบรู้ ทันสมัย น่าอ่าน”
ดาวน์โหลดได้ฟรี ที่ <http://hepa.or.th/journal.php>

หน้าแรก เกี่ยวกับสมาคม กิจกรรมสมาคม ประชุมวิชาการสุขภาพแห่งชาติ [วารสารสมาคม](#) นักสุขภาพดีเด่น มาตรฐานสุขภาพ ติดต่อเรา

ดาวน์โหลดเอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการสร้างสุขอย่างสมดุล ได้ที่หน้าหลักของเว็บไซต์ [คลิกที่นี่](#)



การประชาสัมพันธ์ธุรกิจวารสารและอัตราค่าบริการ

วารสารฯ ได้จัดหน้าประชาสัมพันธ์ธุรกิจ สำหรับสมาชิกและบุคคลทั่วไป เพื่อการเผยแพร่ข้อความและภาพโฆษณา ซึ่งกองบรรณาธิการพิจารณาแล้วว่าไม่มีอันตรายต่อสุขภาพและการปฏิบัติตัวของประชาชน

อัตราค่าบริการ มีดังนี้

1. พื้นที่หน้าก่อนปกหลัง เต็มหน้า ราคา 2,000 บาท
2. พื้นที่หน้าก่อนปกหลัง ครึ่งหน้า ราคา 1,000 บาท
3. พื้นที่อื่นหรือการจัดวางสอดแทรกเนื้อหาในรูปแบบอื่นๆ ราคาตามการตกลงเป็นรายกรณี

ผู้ประสงค์จะใช้พื้นที่ของวารสารฯ นี้ ในการประชาสัมพันธ์ธุรกิจ หรือโฆษณาสินค้าและบริการ สามารถส่งข้อความเผยแพร่และภาพโฆษณาในรูปแบบของ pdf, ppt, JPEG, PNG, .doc มาที่ กองบรรณาธิการวารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา อีเมลล์ hepathai@gmail.com, kmkaeo@gmail.com โทรศัพท์ 081-6840109

วิธีชำระค่าบริการ

1. โอนเงินเข้าบัญชี “สมาคมวิชาชีพสุขศึกษา” ธนาคารไทยพาณิชย์ ประเภทออมทรัพย์ สาขา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพฯ เลขที่บัญชี 254 - 211090 - 7
2. ส่งหลักฐานการโอน/ชำระเงิน มาที่อีเมลล์ hepathai@gmail.com, kmkaeo@gmail.com หรือ LINE และตรวจสอบการเผยแพร่ได้ที่ <http://hepa.or.th/journal.php>



* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *



ขายนา 102 ไร่ ๆ ละ 150,000 บาท

อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

ติดถนน ด้าน หลังติดคลองชลประทาน

ห่างรถไฟรางคู่ 60 เมตร ใกล้ชุมชน โรงเรียน

ติดต่อ ชัยสิทธิ์ โทรศัพท์ 081-484-4030

คุณปรีชา-คุณเกษร สุสันต์

โทร. 081-637-9709

สนับสนุนการจัดทำ

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษาออนไลน์

* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *

* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *

หนังสือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน ผลงานลำดับที่ 3 เขียนโดย รองศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง



เนื้อหา 285 หน้า ราคา 270 บาท ประกอบด้วย
 บทที่ 1 กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 2 การออกแบบกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 3 การเลือกใช้กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 4 ปฏิบัติการและบทเรียนภาคสนาม
 บทที่ 5 การจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 6 เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 7 ถาม-ตอบ เพิ่มความรอบรู้
 บทที่ 8 บทสรุปส่งท้าย

หนังสือ มีจำหน่ายที่ศูนย์หนังสือจุฬาทุกสาขา, ร้านนายอินทร์, ร้านซีเอ็ดบุ๊ค, ร้านหนังสือชั้นนำ
 eBook สั่งซื้อได้ที่ www.chulabook.com, www.naiin.com, www.se-edbook.com

หนังสือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยรณญาณ (ผลงานลำดับที่ 2)



เนื้อหา 180 หน้า ราคา 170 บาท ประกอบด้วย
 บทที่ 1 แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 2 หลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 3 ระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 4 การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน
 บทที่ 5 การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์
 บทที่ 6 การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจัยรณญาณ
 บทที่ 7 ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการพัฒนาปัญญาของมนุษย์
 บทที่ 8 Health Literate Organization & Happy Workplace
 บทที่ 9 บทสรุปส่งท้าย

หนังสือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้ (ผลงานลำดับที่ 1)



เนื้อหา 228 หน้า ราคา 220 บาท ประกอบด้วย
ส่วนที่หนึ่ง พัฒนาการ องค์ประกอบ และการประเมิน
 บทที่ 1 พัฒนาการของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 2 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 3 การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ส่วนที่สอง การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับบุคคล
 บทที่ 4 กระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 5 การสร้างการเรียนรู้และการสื่อสาร
 บทที่ 6 กลวิธีสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคล
ส่วนที่สาม การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กร
 บทที่ 7 องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)
 บทที่ 8 องค์กรสุขภาวะ (Happy Workplace) ก็กับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ส่วนที่สี่ แนวโน้มการพัฒนา และบทสรุปส่งท้าย
 บทที่ 9 แนวโน้มการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 บทที่ 10 บทสรุปส่งท้าย



* ประชาสัมพันธ์ธุรกิจและโฆษณา *

วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

ISSN 2730-1915